



Número: **0807877-63.2020.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **29/04/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA (AUTOR)</b>	<b>FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO (ADVOGADO)</b>
<b>BRADESCO SEGUROS S/A (REU)</b>	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
30269 902	29/04/2020 23:50	<a href="#">Petição Inicial</a>
30269 905	29/04/2020 23:50	<a href="#">PETIÇÃO CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA</a>
30269 907	29/04/2020 23:50	<a href="#">1.0 procuracao e comprovante de residenc_20200429232530</a>
30269 908	29/04/2020 23:50	<a href="#">1.1 descricao cirurgica_20200429232802</a>
30269 910	29/04/2020 23:50	<a href="#">1.2 bo e laudo medico_20200429233009</a>
30269 911	29/04/2020 23:50	<a href="#">1.4 doc pessoal_20200429233312</a>
30269 912	29/04/2020 23:50	<a href="#">GuiaCustas</a>
30269 913	29/04/2020 23:50	<a href="#">Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo</a>
30483 750	07/05/2020 20:23	<a href="#">Certidão</a>
30484 989	08/05/2020 13:08	<a href="#">Despacho</a>
30602 276	12/05/2020 18:42	<a href="#">Petição</a>
30602 280	12/05/2020 18:42	<a href="#">Previo requerimento administrativo</a>
30602 281	12/05/2020 18:42	<a href="#">Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo</a>
32177 644	08/07/2020 22:46	<a href="#">Carta</a>
33201 134	13/08/2020 17:15	<a href="#">Certidão</a>
33201 139	13/08/2020 17:15	<a href="#">AR 0807877-63.2020</a>
		Aviso de Recebimento

Seguem em anexo Petição Inicial e Documentos:



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 29/04/2020 23:49:04  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042923490308200000029087520>  
Número do documento: 20042923490308200000029087520

Num. 30269902 - Pág. 1

**EXCELENTESSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA  
VARA CÍVEL DA COMARCA REGIONAL DE CAMPINA GRANDE – PB.**

**CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA**, brasileiro, solteiro, pedreiro, inscrito no CPF/MF sob número 081.917.507-24 e Registro Geral sob o N.º 12218682-8; SSP/RJ, residente e domiciliado no Sítio Malhada do meio, N° S/N, bairro Zona Rural, em São Domingos do Carirí - PB, CEP: 58485-000, representado por seus advogados signatários, com escritório profissional na Rua José Florentino Junior, n° 136, Tambauzinho, João Pessoa-PB, fone (83) 98806-1234 e endereço eletrônico: [fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:fabio_maracaja@hotmail.com), vem mui respeitosamente perante Vossa Excelência, propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA** em face de:

**BRADESCO SEGUROS S/A** localizada na Rua Marquês do Herval, 129, Centro, Campina Grande-PB, CEP – 58400-087, inscrita no CNPJ N.º 33.055.146/0001-93, tendo em vista os fatos e os motivos a seguir delineados:

**I. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:**

A parte autora é hipossuficiente, não possui trabalho formal, vive da renda que aufera através da realização de trabalhos eventuais como autônomo, assim, não dispõe de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem que com isso incorra em prejuízo ao seu sustento e ao de sua família.

Dessa forma, faz-se necessário conceder e desde já se requer, a concessão do benefício da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, com base no que vaticina a Lei nº 1.060/50, art. 98 e seguintes do NCPC, uma vez que o indeferimento de tal benefício impedirá a parte demandante de ter acesso à justiça. Para comprovação da situação narrada, junta- se aos autos para apreciação de Vossa Excelência, declaração feita pelo autor, afirmando-se, desde já, a veracidade do que fora subscrito.

**II. DOS FATOS:**

A parte autora no dia 24/07/2019, conforme consta no registro de ocorrência policial (DOC. ANEXO), sofreu acidente de trânsito, onde conduzia a Moto (modelo Yamaha XTZ, cor preta, de placa PED-3636/PE), quando percorria pela avenida principal da cidade, quando foi surpreendido e alvo de vários cães (animais) o atacaram nesse momento e assim, desequilibrou e sofreu o acidente, vindo a cair e se machucar.

83 98805-6654 / 98806-1234

 [Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



Posteriormente ao fato, o autor foi resgatado e encaminhado para o Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi diagnosticado com **Fratura tibial distal esquerda (CID 10 S 82.2)**, conforme Laudo Médico apresentado.

Ademais, necessitou o segurado, em virtude da fratura sofrida, passar por procedimento cirúrgico de **Tratamento Cirúrgico de Fratura tibial distal esquerda**, conforme se demonstra documentalmente.

Pois bem Excelência, em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, **restou a parte autora uma acentuada limitação física, além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação nos movimentos e na força do membro afetado**, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a perna, caminhar, praticar algum exercício físico e trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

A parte autora sofreu séria fratura no membro inferior direito e contusão na região frontal, após buscar a reparação do dano ocasionado pelo sinistro, restou com considerável limitação física que ainda hoje lhe impede, de forma acentuada, de retomar as suas atividades normais de maneira completa. Encontra-se parcialmente debilitado, sente dores, não movimenta a perna com facilidade, sente dificuldades ao erguer, flexionar e realizar qualquer outro movimento com o membro afetado.

Consideráveis foram os prejuízos e as limitações ocasionadas em razão da fratura sofrida, **prejuízo esses que acompanham o autor até os dias atuais e que possivelmente lhe acompanharão por toda a vida**. Portanto, possuindo direito assegurado em Lei, o segurado buscou amparo através de pedido de indenização junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**, tendo feito seu requerimento através da **COMPREV PREVIDÊNCIA S/A**, atuando essa em nome daquela, intermediando os pedidos feitos em todo o país.

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o autor encaminhou seu pedido. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (**DPVAT/INVALIDEZ**), a parte autora teve seu pedido autuado com o número de sinistro **3190624607**.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, **tamanha fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada**.

De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de **valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo autor e com a invalidez permanente que este adquiriu**. Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, o autor recebeu o valor de **R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

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

83 98805-6654 / 98806-1234



[Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



A parte autora permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no atropelamento, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por procedimento cirúrgico, e mesmo assim, **restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar.**

Conforme se demonstra Excelência, o segurado, por ora autor, juntou ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o atropelamento, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

Importante frisar que na tabela do seguro **DPVAT**, a porcentagem correspondente à **perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores, corresponde a 70% do capital segurado, o que totaliza a importância de R\$ 9.450,00 (nove mil e quatrocentos e cinquenta reais).**

**Ademais, tendo em vista os danos sofridos pelo autor e os gastos com medicamentos e tratamentos de saúde diversos, vale quantificar a indenização devida ao autor na sua totalidade de R\$ 13.500,00**

**Sendo assim, documentalmente comprovada a perda anatômica do membro afetado, e os gastos referentes aos tratamentos pós-cirúrgicos, é devido ao autor ainda 87,5% do valor referente a lesão do teto máximo, ou seja, 87,5% de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que totaliza aproximadamente a importância de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos) do valor que ficou faltando em referência aos 12,5% do que foi pago administrativamente, da importância de R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

### **III. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:**

Tem-se que a parte autora ajuizou a presente ação fundada no direito assegurado pela Lei nº LEI Nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, prevendo esta indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

O seguro **DPVAT**, comumente conhecido como seguro obrigatório, cumpre importante função social, dando um amparo mínimo às pessoas vítimas de acidente de trânsito. Foram os riscos existentes no trânsito que obrigaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro.

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – **DPVAT**. Posteriormente, a

 83 98805-6654 / 98806-1234



[Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de torná-la mais compatível com o fim ao qual se destina.

Importante citar trecho encontrado no próprio site da demandada *in verbis*:

*“O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, mais conhecido como Seguro DPVAT, existe desde 1974. É um seguro de caráter social que indeniza vítimas de acidentes de trânsito, sem apuração de culpa, seja motorista, passageiro ou pedestre. O DPVAT oferece coberturas para três naturezas de danos: morte, invalidez permanente e reembolso de despesas médicas e hospitalares (DAMS).*

*A atual responsável pela administração do Seguro DPVAT é a Seguradora Líder-DPVAT, que tem o objetivo de assegurar à população, em todo o território nacional, o acesso aos benefícios do Seguro DPVAT.*

*O pagamento da indenização é feito em conta corrente ou poupança da vítima ou de seus beneficiários, em até 30 dias após a apresentação da documentação necessária. O valor da indenização é de R\$ 13.500 no caso de morte e de até R\$ 13.500 nos casos de invalidez permanente, variando conforme o grau da invalidez, e de até R\$ 2.700 em reembolso de despesas médicas e hospitalares comprovadas. O prazo para solicitar a indenização por Morte é de até 3 anos contados da data do óbito. Para despesas médicas (DAMS): a contagem do prazo prescricional se inicia a partir da data do acidente. No caso de indenização por Invalidez Permanente este prazo é de 3 anos a contar da ciência da Invalidez Permanente pela vítima.*

*Os recursos do Seguro DPVAT são financiados pelos proprietários de veículos, por meio de pagamento anual. Do total arrecadado, 45% são repassados ao Ministério da Saúde (SUS), para custeio do atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito em todo país. 5% são repassados ao Ministério das Cidades (DENATRAN), para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito. Os demais 50% são voltados para o pagamento das indenizações e reservas.”*

Sendo assim Excelência, fazem jus ao recebimento de indenização coberto **pelo seguro DPVAT**, todas as vítimas de acidente de trânsito que se enquadrem nas hipóteses previstas no art. 3º da Lei 6.194/74.

Cite-se o art. 3º do referido diploma legal *in verbis*:

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

*I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;*

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

*III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.*

83 98805-6654 / 98806-1234



[Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



Em consonância com a Lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz, mencionar Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia à parte autora:

**“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PROCEDÊNCIA. SUBLEVAÇÃO DA SEGURADORA. DEBILIDADE PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA. CONFIGURAÇÃO. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO. PROVA SATISFATÓRIA. INDENIZAÇÃO FIXADA DE ACORDO COM O GRAU DE INVALIDEZ. OBSERVÂNCIA AO ART. 3º, § 1º, DA LEI N° 6.194/74 E A SÚMULA N° 474, DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, PAGAMENTO ADMINISTRATIVO REALIZADO. COMPROVAÇÃO. DEDUÇÃO DO VALOR FIXADO À TÍTULO DE INDENIZAÇÃO. OBSERVÂNCIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS ARBITRADOS CONFORME ART. 85, § 2º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTOS DO RECURSO. O art. 3º, § 1º, da Lei n° 6.194/74, incluído pela Lei n° 11.945/09, impôs a necessidade de verificação da graduação da lesão decorrente do sinistro para fins de quantificação da indenização devida a título de seguro DPVAT – A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez, nos termos da Súmula n° 474, do Superior Tribunal de Justiça – Restando demonstrado que o pagamento administrativo realizado pela seguradora não está em conformidade com o grau de invalidez comprovado nos autos, imperioso se torna a complementação da quantia paga, devidamente estabelecida na sentença de origem. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo N° 00206466320148152001, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, j. em 26/03/2018).**

*(TJ-PB – APL: 00206466320148152001 0020646-63.2014.815.2001, Relator: DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, Data de Julgamento:26/03/2018, 4ª Vara Cível). ”*

Vejamos, também:

**“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. FRATURA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E DEBILIDADE PERMANENTE. INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA. PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO. REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO. DESCONTO DO IMPORTE PAGO NA VIA ADMINISTRATIVA. CONDENAÇÃO NO SALDO RESTANTE. REFORMA DA SENTENÇA EX OFFICIO, APENAS PARA ADEQUAR JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. APELAÇÃO DESPROVIDA. – Em se tratando de indenização de seguro obrigatório DPVAT, deve ser aplicada a lei em vigor à época do sinistro, no caso a Lei n° 11.945/09, restando inequívoco, pois à luz de tal disciplina, que a perda**

83 98805-6654 / 98806-1234



[Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 29/04/2020 23:49:05  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042923490426600000029087523>  
Número do documento: 20042923490426600000029087523

Num. 30269905 - Pág. 5

*parcial da função deambulatória e outros movimentos da perna configuram invalidez permanente parcial incompleta, autorizando a aplicação proporcional da indenização, de acordo com o grau da lesão, nos termos do artigo 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74. – ‘Na ação de cobrança visando a complementação do seguro DPVAT, o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso’ 1. Por sua vez, ‘Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação’. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo N° 0000205692014815051, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES JOÃO ALVES DA SILVA, j. em 17-03-2016).*

*(TJ-PB – APL: 00002056920148150511 0000205-69.2014.815.0511, Relator: DES JOAO ALVES DA SILVA, Data de Julgamento: 17/03/2016, 4ª CIVEL)*

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando o autor com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito do mesmo ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez, conforme entendimento do Respeitável Superior Tribunal de Justiça in verbis:

#### **Súmula 474**

**“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”**

Para tanto, conforme tabela abaixo, faz-se necessário o correto enquadramento da invalidez acometida pela parte autora, procedimento este a ser alcançado através de perícia médica a ser designada por Vossa Excelência.

#### **ANEXO**

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

<b>Danos Corporais Totais</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</b>	

 83 98805-6654 / 98806-1234



[Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	<b>100</b>
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 esfíncteriano; (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	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</b>	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	<b>70</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores; Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	<b>70</b>
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar; Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	<b>25</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão; Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	<b>10</b>
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	<b>Percentual da Perda</b>
<b>Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	<b>50</b>
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	<b>25</b>

83 98805-6654 / 98806-1234



[Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 29/04/2020 23:49:05  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042923490426600000029087523>  
 Número do documento: 20042923490426600000029087523

Num. 30269905 - Pág. 7

Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de complementação de indenização do seguro DPVAT à parte autora, **montante este a ser quantificado através da avaliação dos documentos médicos juntados aos autos e realização de eventual perícia médica**. Ainda, com valor corrigido pelo IGP-M a contar da data do sinistro.

#### IV. DOS PEDIDOS:

**ANTE O EXPOSTO**, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, bem assim a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, previstos no artigo 319 do Código de Processo Civil, **REQUER**:

**4.1.** Nos termos da Lei 1.060/50 e Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, considerando que a parte autora não dispõe dos recursos para custear o processo, sem prejuízo do seu sustento ou de sua família, **os benefícios da assistência judiciária gratuita**;

**4.2.** Seja recebida a presente, autuada e conforme Art. 246 inc. I do Código de Processo Civil, determine-se a citação da demandada no endereço já citado no preâmbulo desta Ação, através de carta AR/MP na pessoa de seu representante legal, para vir responder, querendo, no prazo legal a presente ação, sob pena de revelia, quando, então ao final, deverão ser julgados procedentes os pedidos;

**4.3. Se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim de que em conjunto com os documentos carreados aos autos, se quantifique o real valor devido ao autor a título de indenização DPVAT;**

**4.4.** Devidamente processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, seja a presente ação julgada **PROCEDENTE** para:

- 4.4.1. Que se declare devida à parte autora o pagamento da **complementação de indenização** correspondente ao seguro DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), menos o valor pago administrativamente, qual seja, R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, totalizando assim, ao final, a **importância de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**.
- 4.4.2. Condenar a ré ao pagamento de complementação de indenização referente ao seguro DPVAT, com atualização monetária desde o evento danoso, no valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**.
- 4.4.3. Condenar a ré ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios a serem arbitrados por Vossa Excelência;

 83 98805-6654 / 98806-1234

 [Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



**4.5.** Requer ainda, a produção de todos os meios de prova admitidos em lei, especialmente prova pericial, documental e outras que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

**Dá se a causa o valor de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).**

Termos em que,

pede deferimento.

Campina Grande-PB, 29 de abril de 2020.

**FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO  
OAB/PB 22.725**

83 98805-6654 / 98806-1234

Rua José Florentino Junior, 136, sala 02, João Pessoa-PB



[Fabio\\_maracaja@hotmail.com](mailto:Fabio_maracaja@hotmail.com)



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 29/04/2020 23:49:05  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042923490426600000029087523>  
Número do documento: 20042923490426600000029087523

Num. 30269905 - Pág. 9

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE(S):**

*Carlos Alberto Bernardino de Lima Solteiro Brasileiro, inscrito no RG: 12218682-8, Portador do CPF: 081.413.502-24, residente e domiciliado no Sítio Malhada do Meio, S/N, São Domingos do Cariri*

**OUTORGADOS:** RENAN DE CARVALHO PAIVA, brasileiro, casado, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB nº 21.393, RUY NEVES AMARAL DA ROCHA, OAB/PB, nº 23.263; FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO, OAB/PB nº 22725 com endereço profissional sito na Av. Cel. Otto Feio da Silveira n 509, sala 202, Pedro Gondim, João Pessoa/PB.

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula "*ad juditia et extra*", para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar documentos, solicitar e receber laudos e prontuários médico, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual, podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato, atuando estes causídicos em conjunto ou separadamente, independentemente de ordem de nomeação.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em atenção com os termos do art. 105 da Lei 13.105/2015. Requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT.

Campina Grande - PB, 26 de Julho de 2019.

*Carlos Alberto Bernardino Lima*  
**OUTORGANTE**

83 3576-8728 / 98855-1045 / 987088728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



# BOLETO PARA PAGAMENTO (83) 98805.6654

Documento com valor fixo

Documento não é a segunda via de conta

Boleto para vencimento pagável no dia constante da fatura. Número da conta de energia: 005.865.873



ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Av. Dep. Raimundo Asfora, 4799 - BR 230 - KM 158 - Três Irmãos  
Campina Grande / PB - CEP 58423-700  
CNPJ 08.826.596/0001-95 Insc. Est. 16.003.839-1

## DADOS DO CLIENTE

ENIBERTO GONCALVES PORTELA  
RUA GUARAPARI 78  
CAMPINA GRANDE

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

4/222967-2

REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
FEV/2020	18/02/2020	96	21/03/2020	R\$ 79,44

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

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

00190.00009 03149.036000 01325.442174 3 82010000007944

Pagador: ENIBERTO GONCALVES PORTELA CNPJ/CPF: 022.173.534-89

RUA GUARAPARI 78 - MALVINAS - CAMPINA GRANDE / PB - CEP 00000-000

Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
31490360001325442	000222967202002	21/03/2020	R\$ 79,44	

08.826.596/0001-95

BENEFICIÁRIO:ENERGISA BORBOREMA DISTRIB DE ENERGIA SA

AV DEPUTADO RAIMUNDO ASFORA, 4799 - BR 230 KM 158 - TRES IRMAS - CAMPINA GRANDE / PB - CEP 58423-700

Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2057-5



Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 29/04/2020 23:49:07  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042923490589500000029088375>  
Número do documento: 20042923490589500000029088375

Num. 30269907 - Pág. 2

13/08/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB.  
Data: 13/08/2019

NOME : Euler Fabricio Alves Cruz



Número do Prontuário: 151424

DATA DA CIRURGIA: 13/08/2019

Número do Atendimento: 1951399 Clín: ORTOPEDIA 1 / Enf: 10 / Lei: 4

### Descrição Cirúrgica

Nome do Paciente: CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA

Data da Internação: 24/07/2019

Atendimento: 1951399

Diagnóstico Pré-Operatório: FRATURA DE OSSOS DA Perna ESQUERDA

Diagnóstico Pós-Operatório:

(0) mesmo

Cirurgia: OSTEOSÍNTESE

Data da Cirurgia: 13/08/2019

Equipe:

Cirurgião: JOSE FELIPE GUEDES

Aux 1: EULER FABRICIO ALVES CRUZ

Aux 2:

Aux 3:

Instrumentador: FLAVIO

Anestesista: DIEGO

Tipo de anestesia: RAQUIANESTESIA

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato: SIM.

Acidente Durante Operação: NÃO.

Descrição da Operação:

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA;
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS;
3. INCISÃO EM FACE ANTERO-MEDIAL DE Perna ESQUERDA + DISSECÇÃO POR PLANOS + HEMOSTASIA;
4. REDUÇÃO INCRUENTA DO FOCO DE FRATURA SOB ESCOPIA;
5. OSTEOSÍNTESE COM PLACA EM "L" ESQUERDA DE 12 FUROS + PARAFUSOS CORTICais E ESPONJOSOS SOB ESCOPIA;
6. SUTURA + CURATIVO.

Data 13/08/2019

Assinatura/Carimbo  
Euler Fabricio Alves Cruz

Euler Fabricio A. Cruz  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Digitalizada com CamScanner







GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA  
DEFESA SOCIAL  
8ª DELEGACIA DISTRITAL,



## CERTIDÃO

CERTIFICO em razão do meu cargo e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o livro de ocorrências desta Delegacia, às fls. ocorrência de nº 1155/2019, na mesma continha o seguinte teor: 30 de outubro de 2019, nesta cidade de João Pessoa e na 8ª Delegacia Distrital, onde presente se encontra o Delegado Geraldo Batinga da Silva, às 8:00 horas, compareceu o Sr. **Carlos Alberto Bernardino de Lima**, portador da cédula de identidade nº 12218682-8 SSP/RJ, CPF nº 081.917.507 - 24, brasileira, natural de Paraíba, solteiro, com 50 anos de idade, filho de Cinezio Bernardino de Lima e de Maria Pereira de Lima, Pedreiro, residente à (no) Sítio Malhada do Meio, distrito de Campina Grande-PB, o qual notificou que, No início da tarde do dia 24 de julho do ano fluente, conduzia sua motocicleta Yamaha XTZ, cor preta, placa PFD 3636/PE, chassi nº 9C6KG0450B0006273, cadastrada em nome de Artur Claudino da Silva Neto, na avenida principal da cidade, saindo de sua casa a caminho da residência de seu primo, quando foi surpreendido e alvo de vários cães (animais) o atacaram nesse momento e assim, o Notificante desequilibrou-se, consequentemente, sofreu uma queda, tendo sido necessário o socorro ao Hospital de Emergência e Traumas Dom Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a procedimentos cirúrgicos, conforme laudo Médico apresentado. Diante o exposto, solicita providências. O referido é verdade. Dou fé. Eu Everaldo Martins da Costa, Escrivão que o digitei.

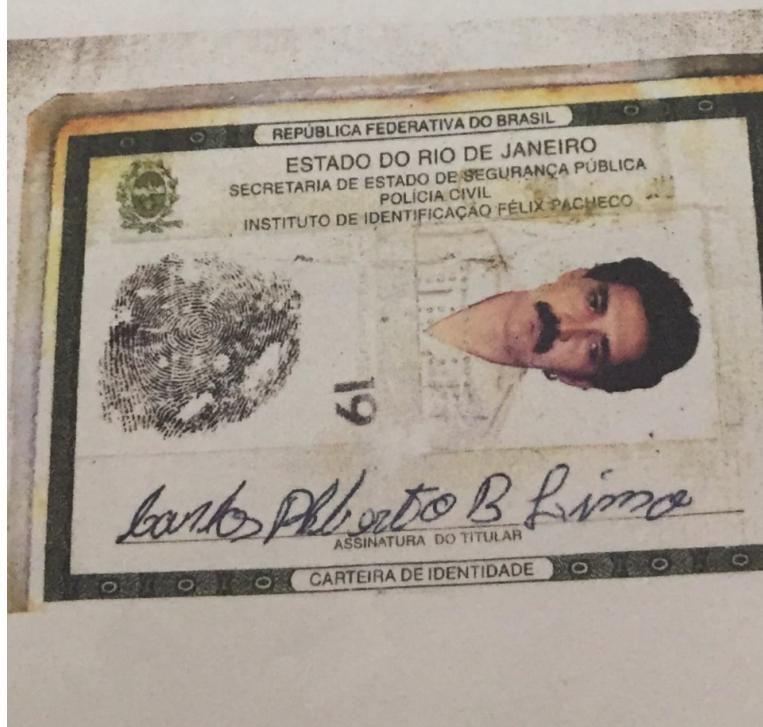
João Pessoa, 30 de outubro de 2019.

Everaldo Martins da Costa  
Escrivão da Polícia Civil

Carlos Alberto Bernardino Lima







Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 29/04/2020 23:49:09  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042923490887500000029088379>  
Número do documento: 20042923490887500000029088379

Num. 30269911 - Pág. 1

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA

Nº de Inscrição

081917507-24



Data de Nascimento

23/05/67



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 29/04/2020 23:49:09  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042923490887500000029088379>  
Número do documento: 20042923490887500000029088379

Digitalizada com CamScanner

Num. 30269911 - Pág. 2

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p><b>Número do boleto:</b> 001.2.20.04950/01</p> <p><b>Data de emissão:</b> 29/04/2020</p>
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<p><b>Data de vencimento:</b> 30/04/2020</p>
<p><b>Número da guia:</b> 001.2020.604950      <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias</p> <p><b>Detalhamento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Custas Processuais: R\$ 1.034,80</li> <li>- Taxa Judiciária: R\$ 177,19</li> <li>- Taxa bancária: R\$ 1,35</li> </ul> <p><b>Promovente:</b> CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA  <b>Promovido:</b> BRADESCO SEGUROS S/A</p> <p><b>Observações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.</li> <li>- Para gerar nova guia, acessar app.tjpb.jus.br/custasonline, e escolher opção Consultar Guia.</li> </ul>			<p><b>UFR vigente:</b> R\$ 51,74</p> <p><b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6</p> <p><b>Parcela:</b> 1/1</p> <p><b>Valor total:</b> R\$ 1.213,34</p> <p><b>Desconto total:</b> R\$ 0,00</p>
<p>866900000120 133409283180 520200430004 122004950012</p> 			<p><b>Valor final:</b> R\$ 1.213,34</p>

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p><b>Número do boleto:</b> 001.2.20.04950/01</p> <p><b>Data de emissão:</b> 29/04/2020</p>
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<p><b>Data de vencimento:</b> 30/04/2020</p>
<p><b>Número da guia:</b> 001.2020.604950      <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias</p> <p><b>Promovente:</b> CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA      <b>Promovido:</b> BRADESCO SEGUROS S/A</p> <p><b>Detalhamento:</b></p>			<p><b>UFR vigente:</b> R\$ 51,74</p> <p><b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6</p> <p><b>Parcela:</b> 1/1</p> <p><b>Valor total:</b> R\$ 1.213,34</p> <p><b>Desconto total:</b> R\$ 0,00</p>
			<p><b>Valor final:</b> R\$ 1.213,34</p>

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  Guia de Recolhimento de Custas e Taxas  Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p><b>Número do boleto:</b> 001.2.20.04950/01</p> <p><b>Data de emissão:</b> 29/04/2020</p>
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<p><b>Data de vencimento:</b> 30/04/2020</p>
<p><b>Número da guia:</b> 001.2020.604950      <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias</p> <p><b>Detalhamento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Custas Processuais: R\$ 1.034,80</li> <li>- Taxa Judiciária: R\$ 177,19</li> <li>- Taxa bancária: R\$ 1,35</li> </ul> <p><b>Promovente:</b> CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA  <b>Promovido:</b> BRADESCO SEGUROS S/A</p> <p><b>Observações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.</li> <li>- Para gerar nova guia, acessar app.tjpb.jus.br/custasonline, e escolher opção Consultar Guia.</li> </ul>			<p><b>UFR vigente:</b> R\$ 51,74</p> <p><b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6</p> <p><b>Parcela:</b> 1/1</p> <p><b>Valor total:</b> R\$ 1.213,34</p> <p><b>Desconto total:</b> R\$ 0,00</p>
<p>866900000120 133409283180 520200430004 122004950012</p> 			<p><b>Valor final:</b> R\$ 1.213,34</p>





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

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 001.2020.604950

**Data Vencimento:** 30/04/2020

**Data Emissão:** 29/04/2020

**Comarca:** Campina Grande

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

**Promovente:** CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA

**Promovido:** BRADESCO SEGUROS S/A

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

**Despesas Processuais:** R\$ 0,00

**Custas:** R\$ 1.034,80

**Taxa:** R\$ 177,19

**Total da Guia:** R\$ 1.211,99

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

---

Servidor

**APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.**



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 29/04/2020 23:49:10  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042923490962400000029088380>  
Número do documento: 20042923490962400000029088380

Num. 30269912 - Pág. 2

## SINISTRO 3190624607 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** LIFE

ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

**BENEFICIÁRIO** CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA

**CPF/CNPJ:** 08191750724

### Posição em 29-04-2020 12:24:03

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

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/11/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





**Poder Judiciário da Paraíba**

**1ª Vara Cível de Campina Grande**

**0807877-63.2020.8.15.0001**

**AUTOR: CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA**

**REU: BRADESCO SEGUROS S/A**

**CERTIDÃO**

Certifico que consultando os sistemas STI, PJE e E-Jus, constatei que inexiste ação envolvendo as mesmas partes, nem envolvendo somente a parte autora no polo ativo de outra demanda.



Assinado eletronicamente por: RAFAELA MARIA DE LIMA LOPES SANTOS - 07/05/2020 20:23:15  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050720231530900000029282709>  
Número do documento: 20050720231530900000029282709

Num. 30483750 - Pág. 1

O referido é verdade e dou fé.

Campina Grande-PB, 7 de maio de 2020

**RAFAELA MARIA DE LIMA LOPES SANTOS**  
**Chefe de Cartório**



Assinado eletronicamente por: RAFAELA MARIA DE LIMA LOPES SANTOS - 07/05/2020 20:23:15  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050720231530900000029282709>  
Número do documento: 20050720231530900000029282709

Num. 30483750 - Pág. 2



**Poder Judiciário da Paraíba**

**1ª Vara Cível de Campina Grande**

End.: Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Sousa, s/n, Liberdade, Cep.:58.410-050- Fone: (83)3310-2439

**PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**Processo nº 0807877-63.2020.8.15.0001**

Vistos, etc.

**Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).**

**Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.**

**Intime-se** a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial.

Apenas se juntado tal documento, cite-se. Caso contrário, façam os autos conclusos para sentença de extinção.

**Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.**

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA para o encargo de Perito Judicial, independentemente de termo de compromisso, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a) intimem-se** as partes (por meio de seus advogados legalmente habilitados) para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e **(b) intime-se** o nomeado, por telefone e/ou e-mail, para designar dia / local / horário de



realização do exame pericial, **enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes).** Prazo para entrega do laudo: 10 dias.

**Deve a perita declarar, acaso solicitada, a presença ou ausência do periciando ao ato da perícia, informando data e hora, além da presença de acompanhante.**

**O advogado tem o dever de comunicar ao periciando a data, local e horários da perícia designada, sob pena de, não realizada a perícia por não comparecimento da parte sem justa causa comprovada nos autos, julgar-se o processo no estado em que se encontra.**

Depositado o laudo em juízo:

- Intimem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 15 (quinze) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide.**

- Expeça-se ofício para transferência dos honorários periciais/Expeça-se alvará dos honorários periciais.

**Intimações e demais diligências necessárias.**

**Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.**

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: RITAURA RODRIGUES SANTANA - 08/05/2020 13:08:13  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050813081272900000029283873>  
Número do documento: 20050813081272900000029283873

Num. 30484989 - Pág. 2

**EXCELENTESSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA 1<sup>a</sup> VARA  
CÍVEL DE CAMPINA GRANDE NO ESTADO DA PARAÍBA.**

*Processo nº: 0807877-63.2020.8.15.0001.*

**CARLOS ALBERTO BERNADINO DE LIMA**, já devidamente qualificado nos autos supra, por seu procurador que a esta subscreve, vem com o devido respeito à presença de V. Exa., requerer a JUNTADA DOS DOCUMENTOS (PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO E PAGAMENTO PARCIAL ADMINISTRATIVO) em anexo.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

Campina Grande - PB, 12 de maio de 2019.

**RUY NEVES AMARAL DA ROCHA**

**OAB/PB 23.263**

**RENAN DE CARVALHO PAIVA**

**OAB/PB 21.393**

**FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO**

**OAB/PB 22.725**



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 12/05/2020 18:42:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051218422300900000029390910>  
Número do documento: 20051218422300900000029390910

Num. 30602276 - Pág. 1



## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:
038 909 0189	081 917 507-24	Carlos Alberto Bernardino de Lima
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012		
Nome completo:	Profissão:	CPF:
Carlos Alberto Bernardino de Lima	RECUSO	081 917 507-24
Endereço:	Número:	Complemento:
Sítio Malhada do Meio	S/N	CASA
Bairro:	Cidade:	Estado:
Área Rural	São Domingos do Cariri	23
E-mail:	CEP:	58488-000
	Tel. (DDI):	83 8708-8728

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

RENDIMENTO:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00

### DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPCIÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
<input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341)	Nome do BANCO: _____
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)	AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
AGÊNCIA: 1041 CONTA: 360150 4	(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

### DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Viúvo Data do óbito da vítima: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a):  Sim  Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: \_\_\_\_\_

Vítima teve filhos?  Sim  Não Se tinha filhos, informar quantos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  Não Vítima deixou pais/avós vivos?  Sim  Não

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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Local e Data: João Pessoa, 06/11/2019	TESTEMUNHAS
Nome: _____	1 <sup>a</sup>   Nome: _____	
CPF: _____	CPF: _____	
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)		Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver) Assinatura do Procurador (se houver)

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

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

Digitalizada com CamScanner

## SINISTRO 3190624607 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** LIFE

ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

**BENEFICIÁRIO** CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA

**CPF/CNPJ:** 08191750724

### Posição em 29-04-2020 12:24:03

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

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/11/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





**Poder Judiciário da Paraíba  
1<sup>ª</sup> Vara Cível  
Comarca de Campina Grande**

---

**Processo nº 0807877-63.2020.8.15.0001**

**DESTINATÁRIO(A): BRADESCO SEGUROS S/A  
R MARQUÊS DO HERVAL, 129, BRADESCO CENTRO AGENCIA 0493, CENTRO, CAMPINA  
GRANDE - PB - CEP: 58400-087**

---

**REMETENTE:**

UNIDADE JUDICIÁRIA: 1<sup>ª</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE

RUA: VICE-PREFEITO ANTÔNIO CARVALHO DE SOUZA, S/N, FÓRUM AFFONSO  
CAMPOS

BAIRRO: ESTAÇÃO VELHA

CIDADE: CAMPINA GRANDE-PB

CEP: 58410-050

---

**PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**Processo nº 0807877-63.2020.8.15.0001**

AUTOR: CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA

**REU: BRADESCO SEGUROS S/A**

**CARTA DE CITAÇÃO**



De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito da 1<sup>a</sup> Vara Cível de Campina Grande-PB  
**CITO REU: BRADESCO SEGUROS S/A, na pessoa de seu(sua) representante legal**, dos termos da ação supra e de todo o teor do despacho em anexo, e para, querendo, apresentar **contestação** no prazo de **15 (quinze) dias úteis**.

**Advertência: Se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor, nos termos do art. 344 do CPC.**

Campina Grande-PB, 8 de julho de 2020

**De ordem,RAFAELA MARIA DE LIMA LOPES SANTOS**

Chefe de Cartório

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:**

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

**NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:**

Documentos associados ao processo

<b>Título</b>	<b>Tipo</b>	<b>Chave de acesso**</b>
Petição Inicial	Petição Inicial	20042923490308200000029087520
PETIÇÃO CARLOS ALBERTO BERNARDINO DE LIMA	Outros Documentos	20042923490426600000029087523
1.0 procuracao e comprovante de residenc_20200429232530	Outros Documentos	20042923490589500000029088375
1.1 descricao cirurgica_20200429232802	Outros Documentos	20042923490708900000029088376
1.2 bo e laudo medico_20200429233009	Outros Documentos	20042923490807600000029088378
1.4 doc pessoal_20200429233312	Outros Documentos	20042923490887500000029088379
GuiaCustas	Outros Documentos	20042923490962400000029088380
Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo	Outros Documentos	20042923491042400000029088381
Certidão	Certidão	20050720231530900000029282709
Despacho	Despacho	20050813081272900000029283873
Despacho	Despacho	20050813081272900000029283873
Petição	Petição	20051218422300900000029390910
Previo requerimento administrativo	Outros Documentos	20051218422423900000029390914
Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo	Outros Documentos	20051218422496000000029390915



Assinado eletronicamente por: RAFAELA MARIA DE LIMA LOPES SANTOS - 08/07/2020 22:46:51  
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070822465060900000030835286](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070822465060900000030835286)

Num. 32177644 - Pág. 2

Número do documento: 20070822465060900000030835286

## **CERTIDÃO**

Certifico que o Aviso de Recebimento (AR) foi devolvido nesta data e anexado ao Autos.

13 de agosto de 2020

RAFAELA MARIA DE LIMA LOPES SANTOS



Assinado eletronicamente por: RAFAELA MARIA DE LIMA LOPES SANTOS - 13/08/2020 17:15:03  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20081317150351900000031780067>  
Número do documento: 20081317150351900000031780067

Num. 33201134 - Pág. 1

## DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZI

**BRADESCO SEGUROS S/A**

ENDEREÇO

R MARQUÊS DO HERVAL, 129, BRADESCO, CENTRO  
AGENCIA 0493, CENTRO, CAMPINA GRANDE - PB  
CEP: 58400-087

CEP / CODE I

Processo nº 0807877-63.2020.8.15.0001

NATUREZA DO ENVOI / NATURE DE L'ENVOI

 PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE EMS SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

DATA DE RECEBIMENTO  
DATE DE LIVRATION

06 / 08 / 20

CARIMBO DE ENTREGA  
UNIDADE DE DESTINO  
BUREAU DE DESTINATION

PB

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO  
RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR

3849218

RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO /  
SIGNATURE DE L'AGENT

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO

FC0463 / 16

114 x 186 mm

75240203-0





AVISO DE  
RECEBIMENTO  
AVIS CN07

AR

JU 49504771 8 BR

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

04 AGO 2020

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

:/h :/h :/h

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE

CIDADE / LOCALITÉ

ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
FÓRUM AFFONSO CAMPOS  
1<sup>a</sup> VARA CÍVEL  
Rua Vice Prefeito Antônio de Carvalho Souza, 571  
CEP: 58.410-050 - Estação Velha  
Campina Grande - PB

UF

BRASIL  
BRÉSIL

ENDEREÇO PARA  
DEVOLUÇÃO  
RETOUR



Assinado eletronicamente por: RAFAELA MARIA DE LIMA LOPES SANTOS - 13/08/2020 17:15:04  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20081317150402200000031780071>  
Número do documento: 20081317150402200000031780071

Num. 33201139 - Pág. 2