



Número: **0860114-25.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **27/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado
MARCONDES DOS SANTOS COSTA (REPRESENTANTE)		IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA (ADVOGADO)
L. M. D. C. (AUTOR)		IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA (ADVOGADO)
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU)		

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
24812 928	27/09/2019 10:28	Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT	Petição Inicial
24812 939	27/09/2019 10:28	Declaração de serviços fisioterapêuticos	Documento de Comprovação
24812 948	27/09/2019 10:28	Laudo médico	Documento de Comprovação
24813 255	27/09/2019 10:28	Procedimento ambulatorial e receituário	Documento de Comprovação
24813 259	27/09/2019 10:28	Protocolo de entrega de documentos	Documento de Comprovação
24813 262	27/09/2019 10:28	Pedido de DPVAT, B.O. e documentos	Documento de Comprovação
24813 265	27/09/2019 10:28	PROCURAÇÃO	Procuração
24813 267	27/09/2019 10:28	Comprovante de residência	Documento de Comprovação
24813 274	27/09/2019 10:28	DOCS - Marcondes	Documento de Identificação
24813 278	27/09/2019 10:28	DOCS DE LUCAS MOREIRA DA COSTA	Documento de Identificação
24813 283	27/09/2019 10:28	Petição inicial - DPVAT	Informações Prestadas
25075 120	07/10/2019 14:21	Despacho	Despacho
27061 100	13/12/2019 20:45	juntar provas de hipossuficiencia e reiterar JUSTIÇA GRATUITA	Petição
27061 102	13/12/2019 20:45	Carteira de Trabalho	Documento CTPS
27061 108	13/12/2019 20:45	Reiterar concessão do benefício de justiça gratuita e juntar prova	Documento de Comprovação
27061 116	13/12/2019 20:45	contracheque recente	Documento de Comprovação
28727 876	03/03/2020 15:01	Despacho	Despacho
30918 044	23/05/2020 14:55	Informar Valor do Seguro Recebido - Corrigir equívocos do BO	Petição
30918 045	23/05/2020 14:55	Petição - Informar Valor do Seguro Recebido - Corrigir equívocos do BO	Documento de Comprovação

30918 046	23/05/2020 14:55	<u>GUIA SUPOSTAS CUSTAS PROCESSUAIS</u>	Documento de Comprovação
30918 047	23/05/2020 14:55	<u>ABERTURA-PROCEDIMENTO-DPVAT</u>	Documento de Comprovação
30918 048	23/05/2020 14:55	<u>CARTA SEGURADORA LÍDER LUCAS-VALOR DO DPVAT</u>	Documento de Comprovação
32168 565	08/07/2020 17:12	<u>Despacho</u>	Despacho

EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA-PB

Pedido de **JUSTIÇA GRATUITA E DESINTERESSE PELA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO/CONCILIAÇÃO**

LUCAS MOREIRA DA COSTA, brasileiro, solteiro, estudante, menor impúbere, inscrito no CPF 715.774.934-35 e RG nº 4.475.259 - SSDS-PB, neste ato representado por seu genitor **MARCONDES DOS SANTOS COSTA**, brasileiro, casado, servente de pedreiro, inscrito no CPF nº. 060.571.434-77 e RG nº. 2.904.808 – 2^a via – SSDS-PB, residente e domiciliado à Rua Tito Silva, nº. 106, casa 01, Bairro Miramar, João Pessoa/PB, CEP 58043-090, por intermédio de seu Advogado e procurador legalmente constituído (procuração em anexo), com endereço profissional situado à Rua Abdias Gomes de Almeida, nº 997, sala 104, Centro Empresarial 997, Tambauzinho, Cidade de João Pessoa/PB, CEP 58042-100, Fone: (83) 3034 4681, onde recebe intimações e notificações na forma da lei, vem, à presença de Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)



em face da **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 61.074.175/0001-38, sediada na Avenida Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, João Pessoa - PB, CEP 58030-000, o que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante elencados:

O autor foi vítima de acidente automobilístico em **19 de janeiro de 2019**, por volta das 20h, na Av. Beira Rio, próximo ao mercado Miramar, João Pessoa/PB, no Bairro de Miramar, ocasião em que foi vítima de atropelamento por uma motocicleta e socorrido para o Hospital de Trauma Tarácio Burity – Ortotrauma, sendo transferido logo em seguida, para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - HEETSHL, conforme atestam a Certidão de Registro de Ocorrência nº 04110.01.2019.1.00.401, o Boletim de Atendimento no hospital nº 1136938, o Prontuário Médico nº 113521 e o Laudo Médico emitido pelo HEETSHL (documentos em anexo).

Conforme se extrai do Boletim de Atendimento assinado pelo Dr. Sávio Bruno Silva Barros (CRM 5615/PB), o paciente deu entrada no hospital como vítima de atropelamento envolvendo bicicleta e motocicleta, sendo diagnosticado com as seguintes patologias: **fratura da extremidade proximal da tíbia (CID 10 – S82.1)**. Corroborando com esse diagnóstico, o laudo médico exarado em 05/04/2019 pelo médico cirurgião Dr. Elivaldo Sales Tolédo (CRM 1873/PB), também afirma que o autor sofreu fratura de tíbia proximal direita (CID 10 – S82.1), sendo submetido a tratamento cirúrgico de fratura de platô tibial direito. Observa-se ainda, que, de acordo com o prontuário médico assinado pela Dra. Laiana Barreto (CRM 8491/RN), o promovente permaneceu interno no referido hospital por 11 dias, para realização do procedimento cirúrgico e sua recuperação.

Diante de tais fatos, constata-se as sequelas físicas de difícil reparação, motivo pelo qual realizou 30 sessões fisioterapêuticas na tentativa de restabelecimento da mobilidade do membro afetado pelo atropelamento, como consta da Declaração de serviços prestados pela Dra. Simone Pacheco dos Santos, inscrita no CREFITO 233625 (documento anexo).

Ciente de seu direito ao recebimento do Seguro Obrigatório DPVAT, ante a lesão permanente ocasionada pelo acidente, o promovente requereu administrativamente no dia 16 de abril de 2019 o pagamento da indenização a que faz jus, conforme protocolo de entrega anexo:



Todavia, a seguradora depositou um determinado valor na conta bancária do representante legal do autor, que não corresponde ao valor da indenização a que tem direito, incorrendo em grave erro, uma vez que não foi feito o procedimento correto pela administradora de seguros, que sequer chamou o promovente para realização de perícia.

É diante de tais fatos, que o promovente vem a presença de Vossa Excelência, para que seja feita justiça em seu caso através da tutela jurisdicional pleiteada, esperando deste Juízo que a violação de seu direito seja reparada em homenagem ao Princípio da Inafastabilidade do Poder Judiciário (art. 5º, XXXV, da Carta Magna).

II. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

II. A - DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSA

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



A própria lei, bem como a doutrina e o entendimento dos Tribunais entendem que qualquer seguradora integrante do complexo da FENASEG constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A.

Neste tom, alinha-se adiante, o seguinte julgado *in litteris*:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGUROS. INDENIZAÇÃO. LEGITIMIDADE PASSIVA. SEGURADORAS INTEGRANTES DO CONSÓRCIO DPVAT.

1. A seguradora demandada é parte legítima para figurar no pólo passivo, uma vez que tem o dever jurídico de responder pelo pagamento da indenização decorrente do seguro DPVAT, pois há consórcio de seguradoras que gerencia a distribuição dos fundos destinados ao pagamento do referido seguro, o que atesta a obrigação solidária estabelecida por lei para satisfação desta indenização.
2. Embora cada uma das seguradoras que integram o consórcio DPVAT pertença a uma entidade líder, qualquer uma das consorciadas será responsável pelo recebimento das solicitações de indenização securitária e cumprimento desta obrigação. Negado seguimento ao agravo de instrumento. (Agravo de Instrumento Nº 70034397851, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 31/01/2010).

Portanto, quanto à legitimidade passiva, não resta nenhuma dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG poderá compor o polo passivo da presente demanda, como instituição obrigada a efetuar o pagamento do seguro obrigatório em comento.

II. B – DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

Convém destacar que o seguro obrigatório DPVAT encontra fundamento legal no art. 20, “I”, do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966:

Art. 20. Sem prejuízo do disposto em leis especiais, são obrigatórios os seguros de:

...

- I) danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres e por embarcações, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não;

Entretanto, foi a Lei nº 6.194/74 que delineou especificamente os contornos jurídicos do Seguro DPVAT, que determina em seu art. 3º os danos pessoais passíveis cobertos pelo mesmo:



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.

Desta forma, não restam dúvidas em relação a cobertura da incapacidade permanente do autor pelo seguro DPVAT (direito que também foi reconhecido administrativamente pela demandada), sendo fixado pelo diploma regente da matéria o valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) como indenização devida.

Contudo, em que pese o reconhecimento do direito do autor pela demandada resta-se evidente o erro cometido por esta em relação ao valor da indenização, que se configurou irrisória e não condizente com a incapacidade resultante do acidente.

III.C – DO QUANTUM INDENIZATÓRIO – R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)

No que tange ao valor indenizatório em decorrência de invalidez permanente, não se faz necessário apurar o grau da debilidade.

É que a lei de regência não faz qualquer distinção quanto ao grau da lesão, bastando apenas a verificação do caráter definitivo da invalidez permanente e a demonstração do nexo causal entre o acidente e o dano, para que o pagamento da indenização seja feito de forma integral.

Destarte, basta somente a comprovação da debilidade permanente, para que o recebimento do seguro seja de forma integral, isto é, R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), não havendo, portanto, necessidade de se determinar o grau de invalidez.

Nesta diretriz, é pacífico o entendimento de nossos Tribunais:

CIVIL. ATROPELAMENTO. DEBILIDADE PERMANENTE. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO.

1 - Para fundamentar o pedido de indenização, restando atestado que o atropelado adquiriu incapacidade permanente no membro inferior esquerdo em decorrência do sinistro provocado por veículo identificado, não há que se verificar o grau da debilidade e nem



se exige a apresentação do DUT e do comprovante do pagamento do bilhete do seguro DPVAT do período em que ocorreu o acidente, sendo necessário, tão somente, a prova do acidente e do dano dele decorrente. 2 - Recurso conhecido e improvido. Sentença mantida". (Relator: Drª Leila Cristina Garbin Arlanch. Registro do Acórdão Número: 195640. Data do Julgamento: 22/06/2004. Órgão Julgador: Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do D.F)

DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPROVAÇÃO DA INCAPACIDADE ATRAVÉS DOS AUTOS DE EXAME DE CORPO DE DELITO E COMPLEMENTAR DO DML. **COMPETÊNCIA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL. VALOR DA INDENIZAÇÃO EQUIVALENTE A 40 SALÁRIOS MÍNIMOS.** Afastada a alegação de complexidade porque comprovada a incapacidade total e permanente através de laudos do DML, não se faz possível a limitação da indenização atinente ao seguro obrigatório, com base no grau da incapacidade do interessado, prevista em Resolução da SUSEP, tendo em vista que a Lei nº 6.194/74 não faz qualquer diferenciação, dispondo, tão- somente, que, em se tratando de invalidez permanente, faz jus o interessado ao valor da indenização. Montante equivalente a 40 salários mínimos, conforme precedentes do STJ. Recurso improvido. (Recurso Cível n. 71000643403. Primeira Turma Recursal Cível do RS, Turmas Recursais – JEC, Relator: Ricardo Torres Hermann, Julgado em 28/04/2005)

APELAÇÃO CÍVEL. **AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE.** Quitação parcial recebida pela vítima referente não impede a cobrança da diferença, nos termos do art. 3º da lei 6194/74. Restando comprovada a invalidez permanente do segurado, devida a indenização integral securitária. Quanto aos juros legais, estes são devidos desde o evento danoso, conforme previsão da Súmula 54 do STJ, aplicável ao presente feito. Quanto à correção monetária, com a ressalva de que esta Câmara entende como devida desde a data do evento danoso, não havendo recurso quanto ao ponto, resta mantida a fixação da sentença. Sucumbência mantida conforme fixado na sentença. RECURSO DESPROVIDO. (Apelação Cível n. 70008344335, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Cacildo de Andrade Xavier, Julgado em 20/04/2005)

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais) em razão da sequela decorrente do acidente.**

III.D – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

Prescreve o art. 5º da Lei n. 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, *in verbis*:



“Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado”.

Portanto, para figurar como segurado, basta apenas a prova da existência do fato e suas consequências danosas. Não podendo, o promovente, na qualidade de menor impúbere não proprietário de veículos automotivos, ter vinculado ao seu direito de receber o seguro DPVAT, o pagamento do prêmio do seguro obrigatório.

A propósito, vale ressaltar que a matéria já se encontra até sumulada no Colendo SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Conforme destaca-se:

“SÚMULA 257, STJ: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”.

Na mesma diretriz, decidiu a Egrégia Turma Recursal Cível da Paraíba, ao que se observa:

RECURSO - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - LEGITIMIDADE DA SEGURADORA DEMANDADA - AUSÊNCIA DE RESTRIÇÃO DA LEI Nº 8.441/92 A SUA APLICAÇÃO AOS ÓBITOS OCORRIDOS ANTES DE SUA VIGÊNCIA - DESNECESSIDADE DE PROVA DO PAGAMENTO DO PRÊMIO PELOS BENEFICIÁRIOS - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO IMPROVIDO. Todas as seguradoras consorciadas são indistintamente obrigadas ao pagamento da indenização do seguro obrigatório (DPVAT), bastando a prova da existência do fato e suas consequências danosas, observando-se a Lei nº 8.441/92, que não fez nenhuma restrição aos óbitos ocorridos antes de sua vigência, sem que se possa exigir dos beneficiários a comprovação do pagamento do prêmio". (Relator: Dr. ALEXANDRE TARGINO GOMES FALCÃO. Natureza: RECURSO INOMINADO. Órgão Julgador: TURMA RECURSAL CÍVEL. Procedência: CAMPINA GRANDE - 2^a REGIAO. Origem: JUIZADO ESPECIAL CÍVEL).

É incontroverso, portanto, a concepção atual da doutrina e dos Tribunais no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

Quanto ao nexo causal, nenhuma dúvida, porquanto existentes Certidão de Registro de Ocorrência nº 04110.01.2019.1.00.401, o Boletim de Atendimento no hospital nº 1136938, o Prontuário Médico nº.º 113521 e o Laudo Médico emitido pelo HEETSHL, documentos que descrevem, como foi o acidente que gerou a invalidez permanente do autor.



III. E - DA PERÍCIA JUDICIAL

Conforme se denota na narrativa fática e das provas em anexo, o caso em tela possui controvérsia no que diz respeito a condição incapacitante para se mensurar o valor correto da indenização. Desta maneira, faz-se necessário que este juízo determine a realização de perícia judicial para se comprovar mais uma vez a incapacidade do autor, uma vez que não foi realizada qualquer perícia pela demandada para estipular o valor indenizatório pago.

As recentes alterações do Código de Processo Civil, através da Lei n. 13.105 de 16 de março de 2015, traz de forma imperiosa a realização da perícia judicial por profissional especializado:

Art. 465. O juiz nomeará perito especializado no objeto da perícia e fixará de imediato o prazo para a entrega do laudo.

§ 1º Incumbe às partes, dentro de 15 (quinze) dias contados da intimação do despacho de nomeação do perito:

I - arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso;

II - indicar assistente técnico;

III - apresentar quesitos.

§ 2º Ciente da nomeação, o perito apresentará em 5 (cinco) dias:

I - proposta de honorários;

II - currículo, com comprovação de especialização;

III - contatos profissionais, em especial o endereço eletrônico, para onde serão dirigidas as intimações pessoais.

§ 3º As partes serão intimadas da proposta de honorários para, querendo, manifestar-se no prazo comum de 5 (cinco) dias, após o que o juiz arbitrará o valor, intimando-se as partes para os fins do art. 95.



§ 4º O juiz poderá autorizar o pagamento de até cinquenta por cento dos honorários arbitrados a favor do perito no início dos trabalhos, devendo o remanescente ser pago apenas ao final, depois de entregue o laudo e prestados todos os esclarecimentos necessários.

§ 5º Quando a perícia for inconclusiva ou deficiente, o juiz poderá reduzir a remuneração inicialmente arbitrada para o trabalho.

(...)

Sendo assim, a recente alteração traz a necessidade da realização da perícia por profissional especializado no objeto da perícia.

Neste sentido, a parte autora vem requerer do MM. Juízo que seja determinada a realização da perícia judicial por profissional especializado na área de objeto da perícia que pode ser UM ORTOPEDISTA ou UM FISIOTERAPEUTA que deverão elaborar o laudo médico pericial, em razão da área de infortunística ser perfeitamente cabível a perícia ora requerida, como também requer seja cumprido o procedimento do já mencionado art. 465 do CPC.

IV. DA JUSTIÇA GRATUITA

Nosso ordenamento garante a isenção das custas judiciais à pessoa (física ou jurídica) que não tenham condições financeiras de arcar com tal ônus. Neste sentido, o pedido feito por pessoa física gozará de presunção relativa quanto a sua hipossuficiência financeira, é o que disciplina o art. 99, § 3º, da Lei nº 13.105/15 (NCPC).

Pois bem, tecidas tais considerações vem a parte reclamante requerer com espeque no art. 5º, LXXIV da Constituição Federal de 1988 c/c a Lei Federal nº 1.060/50, com os arts. 98 e 99, §§3º e 4º do NCPC, as benesses da gratuidade da justiça em decorrência de sua insuficiência de recursos financeiros para suportar este ônus em detrimento de seu próprio sustento ou de sua família.



V. DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a Vossa Excelência:

1. a concessão dos benefícios da Gratuidade da Justiça com fundamento no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal c/c arts. 98 e 99, § 3º e 4º do NCPC, da Lei nº 1.060/50;
2. a citação da empresa demandada no endereço mencionado, para que lhe seja oportunizada o exercício do direito à ampla defesa, sob pena serem reputados os fatos alegados nesta inicial, conforme determina o art. 344, II, § 5º do NCPC;
3. o autor manifesta, desde já, seu **desinteresse** pela realização de conciliação e mediação nos termos do art. 319, VII, c/c o art. 334 ambos do CPC, tendo em vista as precárias condições do CEJUSC relativa a demora em se agendar e realizar o ato processual;
4. que seja determinada a realização de perícia judicial por profissional especialista no objeto da perícia, a ser escolhido por este juízo nas áreas de ortopedia e fisioterapia, a fim de que seja elaborado laudo comprovando a condição incapacitante do autor e corroborando com as provas documentais acostadas aos autos;
5. ao final, que a presente demanda seja julgada **TOTALMENTE PROCEDENTE**, para condenar a ré MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A ao pagamento da importância de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, corrigidos monetariamente e acrescida de juros de mora de 1% ao mês (com o respectivo desconto do valor já pago), a partir do evento danoso, ou seja, **19/01/2019**, nos termos da Súmula 54 do STJ, a título de **INDENIZAÇÃO POR DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE**;



Protesta por todos os meios de prova em direito admitidos, em especial a juntada de novos documentos e a nomeação de perito especialista na área objeto da perícia, inclusive com poderes para requerer exames que considerar necessários e indispensáveis para a constatação das sequelas incapacitantes, expedição de ofícios a qualquer órgão público ou privado, além dos documentos já apresentados no processo e expedição de ofícios.

Dá-se à causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), com fundamento no art. 292, § 2º do CPC, para efeitos meramente fiscais.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

João Pessoa (PB), 27 de setembro de 2019.

IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA

OAB/PB nº. 13.351

LUANA CANDIDO DOMINGOS

ESTAGIÁRIA DE DIREITO



Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 27/09/2019 10:26:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092710265403300000024013433>
Número do documento: 19092710265403300000024013433

Num. 24812928 - Pág. 11

DECLARAÇÃO DE SERVIÇOS PRESTADOS

Declaro para devidos fins que o filho do casal, Marcondes dos Santos Costa, portador do CPF nº 060.571.434-77, e Paula Francine dos Santos Costa, portadora do CPF nº 080.618.174-54, residentes a rua Tito Silva, nº 106/casa, bairro Miramar, CEP 58043-090, Lucas Moreira da Costa, foi submetido a 30 (trinta) sessões de fisioterapia motora no joelho direito, realizados entre o dia 01/04/2019 e 24/06/2019, cujo valor pago foi de R\$750,00 em 3x de R\$250,00, pela fisioterapeuta particular Simone Pacheco dos Santos, CREFITO 233625-F.

Atenciosamente,

Dra. Simone Pacheco dos Santos
Fisioterapeuta

CREFITO 233625-F
Simone Pacheco dos Santos





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE LUCAS MOREIRA DA COSTA

DATA DE NASCIMENTO 16/07/03

NOME DA MÃE PAULA FRANCINE DOS SANTOS MOREIRA

DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

PRONTUÁRIO N.º 113521

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1136938

DATA DO ATENDIMENTO 19/01/19

HORA DO ATENDIMENTO 02:02

MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE BICICLETA X CARRO

DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA

CID 10 S82.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, TRANSFERIDO DO HOSPITAL ORTOTRAUMA COM FRATURA PROXIMAL DE TIBIA DIREITA, PARA CIRURGIA CONFORME PACTUAÇÃO EXISTENTE. AVALIADO E INTERNADO PELA ORTOPEDIA

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX JOELHO DIREITO, TC DE JOELHO DIR.

EXAMES HEMATOLOGICOS

ECG com risco cirúrgico.

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

Gente Seguradora S/A.
Av. Dom Pedro I, 776 Sl. 106-João Pessoa/PB

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX JOELHO DIREITO - FRATURA DE TIBIA PROXIMAL DIREITA

TRATAMENTO:

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE PLATÔ TIBIAL DIR.

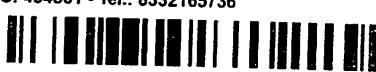
ALTA HOSPITALAR: 02/02/19

DATA DA EMISSÃO: 05/04/19

Elivaldo Sales de Toledo
Dr. ELIVALDO SÁLES DE TOLÉDO
CRM: 1873/PB

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




Identificação do paciente

ID 1367552	Nome LUCAS MOREIRA DA COSTA			Sexo Masculino
Data de nascimento 16/07/2003	Idade 15 anos 6 meses 20 dias	Estado civil	Religião	Prontuário 113521
Mae PAULA FRANCENE DOS SANTOS MOREIRA				Pai MARCONDES DOS SANTOS COSTA
Escolaridade				Responsável (Parentesco) A MAE - MAE
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986150721	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 4475259	Nº Cns 898003261036232		
Local de procedência HOSPITAL DE TRAUMA TARCISIO BURITY (ORTOTRAUMA)				Tipo UNIDADESAUDE
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	UF PB		
CBO/R				

Endereço

CEP 58043362	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro SÃO FRANCISCO DE ASSIS
Número 166	Complemento	Bairro MIRAMAR	

Admissão

Data e Hora 19/01/2019 02:02:26	Número da pulseira 1000007161789	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica	
Classificação de risco	Origem do paciente OUTRA UNIDADE DE SAUDE	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ATROPELAMENTO	Detalhe do acidente VEICULO X BICICLETA

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
lo de transporte RRO PARTICULAR	Quem transportou		

Sinais Vitais

PA X	mmHg	Pulso	Temperatura	DEPARTAMENTOS DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO		
16 ABR 2019						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						

Gente Seguradora SIA.
Av. Dom Pedro I, 776 Sl. 106 João Pessoa/PB

Diagnóstico	CID
Atendido por THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA	Tempo 01min 26seg

Imprimir





ASSISTENCIAL HTOP

Endereço: RUA PREFEITO JOAQUIM PESSOA PASSOS, S/N, JARDIM 13 DE MAIO, JOAO PESSOA - PB, 58020670

Tel:

CNES: 1145623

Paciente LUCAS MOREIRA DA COSTA	BAE 1136938	Data/Hora Entrada 19/01/2019 02:02:26	Data Baixa
Data de nascimento 16/07/2003	Idade 15a 6m 3d	Sexo Masculino	CNS 898003261036232
Mãe PAULA FRANCINE DOS SANTOS MOREIRA			Telefone de Contato (83) 986150721
Endereço SÃO FRANCISCO DE ASSIS, 106	Bairro MIRAMAR	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X BICICLETA	Motivo ATROPELAMENTO	Profissional SAvio BRUNO SILVA BARROS	Nº Cons. Regional 5615/PB
Data/Hora Classificação 19/01/2019 02:02:26		Data/Hora Prescrição 19/01/2019 06:29:22	

Anamnese

- Fratura de plato tibial
- Agendado para cirurgia

DIETA

DIETA, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V, 24H, DURANTE 24 HORA(S)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% - (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 40,0 ML VIA S.C., 1X AO DIA

EXAME LABORATORIAL

HEMOGRAMA COMPLETO

COAGULOGRAMA COMPLETO

PROCEDIMENTO

TALA INGUINO PODÁLICO

CID10

Código	Descrição
S82.1	Fratura da extremidade proximal da tibia

Conduta

Internar Paciente

 DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

 Gente Seguradora SIA.
 Av. Dom Pedro I, 776 Sl. 105 Joao Pessoa/PB

LUCAS MOREIRA DA COSTA

 SAVIO BRUNO SILVA BARROS
 (CRM: 5615/PB)

Boletim registrado por: THATIÂNE MARQUES VIEIRA BRAGA em 19/01/2019 02:03:52





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

ASSISTENCIAL HTOP

Endereço: RUA PREFEITO JOAQUIM PESSOA PASSOS, S/N, JARDIM 13 DE MAIO, JOAO PESSOA - PB, 58020670

Tel:

CNES: 1145623

Paciente LUCAS MOREIRA DA COSTA	BAE 1136938	Data/Hora Entrada 19/01/2019 02:02:26	Data Baixa
Data de nascimento 16/07/2003	Idade 15a 6m 3d	Sexo Masculino	CNS 898003261036232
Mãe PAULA FRANCINE DOS SANTOS MOREIRA			Telefone de Contato (83) 986150721
Endereço SÃO FRANCISCO DE ASSIS, 106	Bairro MIRAMAR	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X BICICLETA	Motivo ATROPELAMENTO	Profissional SAvio BRUNO SILVA BARROS	Nº Cons. Regional 5615/PB
Data/Hora Classificação 19/01/2019 02:02:26		Data/Hora Prescrição 19/01/2019 02:46:34	

Anamnese

CONSCIENTE ENCAMINHADO DO ORTOTRAUMA
CIDENTE DE BICICELTA.
EFERE DOR EM JOELHO.
CONSCIENTE, ORIENTADO EUPNEICO, HIDRATADO. PERFUSAO OK
SOL RX

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: FRATURA)

PROCEDIMENTO

TALA INGUINO PODÁLICO, (OBSERVAÇÕES: RETIRAR)

CID10

Código	Descrição
S82.1	Fratura da extremidade proximal da tibia

Conduta

Em observação

LUCAS MOREIRA DA COSTA

SAvio BRUNO SILVA BARROS
(CRM: 5615/PB)

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS

DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

Gente Seguradora SIA.

Av. Dom Pedro I, 776 SL 106-João Pessoa/PB

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 19/01/2019 02:03:52





ASSISTENCIAL HTOP

Endereço: RUA PREFEITO JOAQUIM PESSOA PASSOS, S/N, JARDIM 13 DE MAIO, JOAO PESSOA - PB, 58020670
 Tel:
 CNES: 1145623

Paciente LUCAS MOREIRA DA COSTA	BAE 1136938	Data/Hora Entrada 19/01/2019 02:02:26	Data Baixa
Data de nascimento 16/07/2003	Idade 15a 6m 3d	Sexo Masculino	CNS 698003261036232
Mãe PAULA FRANCINE DOS SANTOS MOREIRA			Telefone de Contato (83) 986150721
Endereço SÃO FRANCISCO DE ASSIS, 106	Bairro MIRAMAR	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente VEICULO X BICICLETA	Motivo ATROPELAMENTO	Profissional SAvio BRUNO SILVA BARROS	UF PB
Data/Hora Classificação 19/01/2019 02:02:26		Data/Hora Prescrição 19/01/2019 06:29:22	Nº Cons. Regional 5615/PB

Anamnese

Fratura de plato tibial
erno para cirurgia

DIETA

DIETA, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V, 24H, DURANTE 24 HORA(S)
 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% - (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 40,0 ML VIA S.C., 1X AO DIA

EXAME LABORATORIAL

HEMOGRAMA COMPLETO

COAGULOGRAMA COMPLETO

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEUDO NAO VERIFICADO

PROCEDIMENTO

TALA INGUINO PODÁLICO

16 ABR 2019

CID10

Código	Descrição
S82.1	Fratura da extremidade proximal da tibia

Gente Seguradora SIA.
 Av. Dom Pedro I, 776 SL, 10636-0 Pessoal/PB

Conduta

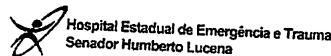
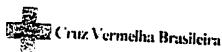
Internar Paciente

LUCAS MOREIRA DA COSTA

SAvio BRUNO SILVA BARROS
 (CRM: 5615/PB)

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 19/01/2019 02:03:52





AV. ORESTES LISBOA, Sn - PEDRO GONDIM
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: LAIANA KAREN
DANTAS BARRETO
Em: 30/01/2019 13:19:42

Nome		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
LUCAS MOREIRA DA COSTA		1136938	19/01/2019 02:02:26	
Data de nascimento 16/07/2003	Idade 15	Sexo Masculino	CNS 898003261036232	Prontuário 113521
Tempo de Internação 11d 5h 54min		Convênio SUS		Plantão DIURNO
Data de Entrada 19/01/2019 02:02:26	Data Internação 19/01/2019 07:25:22	Permanência na Unidade: 11d 11h 17min		Permanência no Leito: 10d 19h 38min

EVOLUÇÃO MEDICA (LAIANA KAREN DANTAS BARRETO - 30/01/2019 13:19:21)

Evolução

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

pois de tratamento cirúrgico de fratura de tibia proximal direita, sem intercorrências

cd: vpm, raiox de controle e hemograma

staff: dr kartney

não: HTOP - ENF 10 Leito: 0001

funcional responsável pela informação: LAIANA KAREN DANTAS BARRETO

Número Conselho: 8491



RECHERCHES PREDRESSES EN MATERIAUX EXPERTISES. — COMMUNIQUEES

Número: —

Picente

Procedure

SUS:

Médico: Dr. K

Prontuário: 113609382
Data: 30/09/16

Caixa Pronta:

DISPENSAÇÃO CME

DISPENSAÇÃO - FARMÁCIA			
FORNECEDOR	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	CÓDIGO SUS
			MARCA

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM

ASSINATURA ENFERMAGEM - COREN

ASSINATURA CIRCULANTE: RESPONSÁVEL

F(NCi).APC.013



SUS Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)			Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde					
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE					2 - CNES
Itep					
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE					4 - CNES
Itep					
Identificação do Paciente					
5 - NOME DO PACIENTE					6 - N° DO PRONTUÁRIO
Lucas Moreira do Costa					1126936
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)					8 - DATA DE NASCIMENTO
					/ /
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL					9 - SEXO
					Masc <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)					11 - FONE DE CONTATO N° DO FONE
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA					14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 15 - UF 16 - CEP
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)					
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO					
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR					19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA					21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL					23 - CID 10 PRINCIPAL 24 - CID 10 SECUNDÁRIO 25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)					
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL					27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE					
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE		<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I		<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II	
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 31-QTDE
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 34-QTDE
36 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					35 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 37-QTDE
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO					
TMC cx 4,5 - n° C1					
Pendente certificação N° 54-01.					
N° 56-01					
01 - Moreira					
DEPARTAMENTOS DE SISTEMAS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO					
16 ABR 2019					
Gente Seguradora S/A. Av. Dom Pedro I, 775 Sl. 106-João Pessal/PB					
PROFISSIONAL SOLICITANTE					
40 - DATA DA SOLICITAÇÃO					
30/01/19					
41 - DOCUMENTO 42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					
CNS: Ivo Castelo Branco Pereira da Silva / CPF: 301.011.010-10					
43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO SONSELHO)					
Dra. Iajana Branco					
Carimbo: Ivo Castelo Branco Pereira da Silva					
AUTORIZAÇÃO					
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR					
45 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO					
30/01/19					
47 - DOCUMENTO 48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					
CNS: Ivo Castelo Branco Pereira da Silva / CPF: 301.011.010-10					
49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)					



RELATÓRIO DE CIRURGIA

HECTSHL

NOME: LUCAS MOREIRA DA COSTA BE/PRONTUÁRIO 1136938
 IDADE: 15 SEXO: MASC FEM COR: _____ DATA: 30/01/2019
 CLÍNICA /SETOR: ORTOPEDIA EMP: _____ LR: _____
 CIRURGIA: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA
 CIRURGIÃO: DR KARTNEY 1º ASS: MR1 LAIANA
 2º ASS: _____ 3º ASS: _____
 INSTRUMENTADOR: _____ ANESTESISTA: _____
 TIPO DE ANESTESIA: RAQUIANESTESIA HORÁRIO INÍCIO: _____ TÉRMINO: _____

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO		CID
FRATURA DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA		

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS		CÓDIGO
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA		

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: SIM NÃO
 DESCRIÇÃO: _____

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: SIM NÃO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:
 ENFERMARIA TERAPIA INTENSIVA
 RESIDÊNCIA ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM: _____ DATA: 30/01/2019





CROUZ VERMELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA

MEETSHL

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL HORIZONTAL SOB ANESTESIA

PASSAGEM DE FAIXA DE SMASH EM COXA DIREITA

ASSEPSIA E ANTISSEPSIA

APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS

Incisão:

VIA DE ACESSO ANTERIOR DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA

DIVULSÃO, AVULSÃO E DISSECÇÃO POR PLANOS

CUIDADOS DE HEMOSTASIA

Achados:

FRATURA DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA

Conduta:

CALOCLASIA E DRENAGEM DE ABSCESSO

REDUÇÃO DIRETA DA FRATURA COM AUXÍLIO DE FIO DE KIRSHNER E ESCOPIA

FIXAÇÃO DA FRATURA COM DOIS PARAFUSOS CORTICIAIS COM ARROELA

AUXILIO DE ESCOPIA

LIMPEZA MECÂNICO CIRURGICA COM SORO FISIOLÓGICO

SUTURA POR PLANOS

Fechamento:

CURATIVOS ESTEREIS

RETIRADO GARROTE EM 1:20 H

Observação:

RAIOX DE CONTROLE

TALA JOELHEIRA EM EXTENSÃO

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

Gente Seguradora S.A.
Av. Dom Pedro I, 776 Sl. 106-Jcpo Pessoa/PP

Médico/CRM:

João Pessoa,

30/01/2019



$$BE = 133643$$

THE JOURNAL OF

VERIFICADO
2019
geradora SIA.
cc. 100. João Pessoa/PB



FICHA DE ANESTESIA

卷之三

ASSIGNMENT TO SELLER

THE BOSTONIAN





Período Pré-Operatório

1.1 Dados de Identificação

Nome: Leandro Moreira da CostaIdade: 25 Sexo: M BE/Prontuário: 1136139Data da visita Pré-Operatória: 29/01/2019 Hora: 14:00 Enfermaria: AC leito: 01

Alergias: () sim () não (X) não sabe Quais:

Dor: () presente (X) ausente Local:

Sítio Cirúrgico - Passado Cirúrgico:

Antecedentes familiares: ok

Checar exames pré operatório (hemograma, glicemia, SSVV, ECG e risco cirúrgico)

OBS:

Chegar documentos: visita pré-cirúrgica (X), visita pré - anestésica () Termo de autorização para procedimento cirúrgicos () OBS:

Utilização() sim () não

Orientações:

() Retirar prótese e adornos

() Jejum informado

() Orientação sobre: banho com clorexidina deg-1-2horas antes da cirurgia mais higiene oral criteriosa. confortar o paciente explicando o procedimento e funcionamento do centro cirúrgico

() Realizar tricotomia

Enfermeiro/Coren(a): II

Obs. Sinalizar aos enfermeiros plantonistas e aos médicos responsáveis quaisquer pendências.

Período Transoperatório

Procedimento: Trat. limfático de hérnia de Nêmes Fidal

1.2. Antes da indução anestésica (identificação)

(X) Identidade

(X) Sítio demarcado

(X) Procedimento cirúrgico

(X) Verificação de segurança anestésica

concluída/avaliação pré-anestésica DPVAT
(X) Consentimento informado CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
(X) Jejum

16 ABR 2019

Gente Seguradora S/A.
Av. Dom Pedro I, 776 Sl. 106-João Pessoa/PB➤ O PACIENTE POSSUI:
Via aérea difícil/ risco de aspiração?

() Não () Sim e equipamento/ Aspiração disponível () Houve recusa da resposta médica

Risco de perda sanguínea > 500ml .(7ml/kg em crianças)?

(X) Não

() Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluídos

() Reserva Hemocomponentes

() Houve recusa da resposta médica

➤ Checagem equipamentos

(X) Monitorização (X) Bisturi elétrico (placa +cabo) (X) Suporte de oxigênio

(X) Aspirador (X) Carro de anestesia + alarmes + oxigênio e agentes inalatórios

(X) OPME () não se aplica (X) Realização de desinfecção na sala N° 4

(X) Conferir esterilização das embalagens () Houve recusa da resposta médica

➤ ACESSO VENOSO

(X) Periférico

() ACV

FINOASCIR.035-1



DATA: 29/01/19

PRONTUÁRIO: 1134933

paciente a la que se le ha hecho la lección

Section:

Anesthesia proposal:

Ranunculaceae

Doenças respiratórias?	<input type="checkbox"/>	Diabetes?	<input type="checkbox"/>	Alergia a drogas?	<input type="checkbox"/>
Doenças cardíacas?	<input type="checkbox"/>	Doença da tireoide?	<input type="checkbox"/>	Quadro clínico?	<input type="checkbox"/>
Doenças pulmonares? [] espontânea [] hereditária [] médios	<input type="checkbox"/>	Mudança no hábito miccional?	<input type="checkbox"/>	Tratamento?	<input type="checkbox"/>
Doenças urinárias? [] hereditária [] médios	<input type="checkbox"/>	Modificação no apetite?	<input type="checkbox"/>	Alergia a pô, lâ, odores, alimentos?	<input type="checkbox"/>
Doenças digestivas? [] hereditária [] médios	<input type="checkbox"/>	Queimação, azia, H. de bact. dor?	<input type="checkbox"/>	Quadro clínico?	<input type="checkbox"/>
Doenças da pele? [] hereditária [] médios	<input type="checkbox"/>	Náuseas, vômitos? (cor?)	<input type="checkbox"/>	Tratamento?	<input type="checkbox"/>
Doenças da vista?	<input type="checkbox"/>	Mudança no hábito intestinal?	<input type="checkbox"/>	Alergia a derivado de borreto?	<input type="checkbox"/>
Doenças da audição?	<input type="checkbox"/>	Alteração na cor das fezes?	<input type="checkbox"/>	Quadro clínico?	<input type="checkbox"/>
Doenças da mama?	<input type="checkbox"/>	Perda de peso s/dieta?	<input type="checkbox"/>	Tratamento?	<input type="checkbox"/>
Doenças da próstata?	<input type="checkbox"/>	Hepatite, icterícia, malária, Chagas?	<input type="checkbox"/>	PARA CRIANÇAS (0 - 14 anos)	<input type="checkbox"/>
Doenças do fígado?	<input type="checkbox"/>	Anemia?	<input type="checkbox"/>	A criança é prematura?	<input type="checkbox"/>
Doenças do fígado?	<input type="checkbox"/>	Sangramento? (onde?)	<input type="checkbox"/>	A criança tem s/ de desenvolvimento	<input type="checkbox"/>
Doenças do fígado?	<input type="checkbox"/>	Hematomas/manchas roxas?	<input type="checkbox"/>	A criança está gripada, c/ tosse, febre?	<input type="checkbox"/>
Doenças do fígado?	<input type="checkbox"/>	Gripe, febre, recente?	<input type="checkbox"/>	A criança tem outra doença?	<input type="checkbox"/>
Doenças do fígado?	<input type="checkbox"/>	Está ou pode estar grávida? (DLM:)	<input type="checkbox"/>	ATECENDENTES FAMILIARES DE:	<input type="checkbox"/>
Doenças do fígado?	<input type="checkbox"/>	Tem problema de surdez, visão?	<input type="checkbox"/>	[] diabetes [] doença cravac. [] mumps	<input type="checkbox"/>
Doenças do fígado?	<input type="checkbox"/>	Teve febre alta quando foi operado?	<input type="checkbox"/>	[] Febre alta durante a anestesia?	<input type="checkbox"/>
Doenças do fígado?	<input type="checkbox"/>	Recebeu Transf.sangue? Há	<input type="checkbox"/>	[] Problema durante a anestesia?	<input type="checkbox"/>
Doenças do fígado?	<input type="checkbox"/>	Acetato transf.sangue numa emergência?	<input type="checkbox"/>	Qual?	<input type="checkbox"/>

10.0.0.12 - 6.1.1

Medicamentos (Dicas)

ENANIE FÍSICO
P.A. P. Hidrato desidratado
el enlace disulfuro - cloruro acianhídrico. - estereno amiganteo
y en el enlace, (no en el final) *✓*
enlace amiganteo
no en el enlace
en el enlace
y en el enlace amiganteo 12.5 cm - 12.5

Anotar de preferência exames com < 01 ano
 Exames Subsidiários - DATA: 21/10/11
 Hb= 9,8 Hct= 34% Glc= 113 Cr= 1,2 Ur= 17
 Ns= 1,141 K= 9,6 TC= TSH= 1,2
 Plaq= 101.000 TSH= 1,2
 Coagul [] Normal [] Alterada TT= 15 TPA= 38 INR: 1,2
 RX: 10x10 [] ECG: []
 ECG: []

Statistic Clinics

14

Marinor: 1 Exames complementares | 1 Encaminhado p'Clínica. Qual:

EMENTOS DE SINISTROS

103

CEM1 - ANTEÚDO NÃO VERIFICADO

Dr. Nathan Lacetá
Anestesiología
CPM-BB-10000

16 APR 2019

CONDUTA FINAL: Data: ____/____/____	<input checked="" type="checkbox"/> Liberado para cirurgia
	<input checked="" type="checkbox"/> Reavalia na internação - motivo(s): _____
	<input checked="" type="checkbox"/> Reavalia na SO - motivo(s): _____
	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO LIBERADO P/ CIRURGIA - motivo(s): _____

Gesta Seguradora S/A
Rodovia 1, 776 S/1, 106-João Pessoa/PB

卷之三

Dr. Nathan Lacerta
Anestesiologia

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL															
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)															
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE										2 - CNES					
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE															
3 - NOME DO PACIENTE										4 - N° DO PRONTUÁRIO					
4 - N° DO PRONTUÁRIO										5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)					
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)										6 - DATA DE NASCIMENTO					
6 - DATA DE NASCIMENTO										7 - SEXO					
7 - SEXO										8 - RACA/COR					
8 - RACA/COR										9 - NOME DA MÃE					
9 - NOME DA MÃE										10 - TELEFONE DE CONTATO					
10 - TELEFONE DE CONTATO										11 - NOME DO RESPONSÁVEL					
11 - NOME DO RESPONSÁVEL										12 - TELEFONE DE CONTATO					
12 - TELEFONE DE CONTATO										13 - ENDEREÇO (RUA, N.º, BAIRRO)					
13 - ENDEREÇO (RUA, N.º, BAIRRO)										14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA					
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA										15 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO	16 - UF	17 - CEP			
PROCEDIMENTO SOLICITADO															
18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL										19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		20 - QTDE			
20 - QTDE										- Esplenectomia		30/13			
PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)															
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO										22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		23 - QTDE			
23 - QTDE										Anestesia		30/13			
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO										25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		26 - QTDE			
26 - QTDE										-		30/13			
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO										28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		29 - QTDE			
29 - QTDE										-		30/13			
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO										31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		32 - QTDE			
32 - QTDE										-		30/13			
33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO										34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		35 - QTDE			
35 - QTDE										-		30/13			
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)															
36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO										37 - CÓD. 10 PRINCIPAL	38 - CÓD. 10 SECUNDÁRIO	39 - CÓD. 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
- Artrite do TAT - 20, Sx2															
40 - OBSERVAÇÕES															
- Ceará - RJ.										-		30/13			
SOLICITAÇÃO															
41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE										42 - DATA DA SOLICITAÇÃO	43 - DOCUMENTO		44 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		45 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)
45 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)										CRM 3904		CRM 3904		CRM 3904	
() CNS () CPF										CRM 3904		CRM 3904		CRM 3904	
AUTORIZAÇÃO															
46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR										47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR	52 - N.º DA AUTORIZAÇÃO (APAC)				
() CNS () CPF															
48 - DOCUMENTO										49 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	53 - PÉRIODO DE VALIDADE DA APAC				
() CNS () CPF															
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO										51 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)	53 - PÉRIODO DE VALIDADE DA APAC				
/ / /										/ / /					
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)															
54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE										55 - CNES					





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Receituário de Controle Especial

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - Av.

LUCAS MOREIRA DA COSTA | 898003261036232 | 1136938

Rua SÃO FRANCISCO DE ASSIS, 106, JOÃO PESSOA-PB-58043362

USO ORAL

CEFALEXINA 500 MG ----- 28 CP

TOMAR DE 6/6 HORAS POR 7 DIAS



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Receituário de Controle Especial

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - Av.

LUCAS MOREIRA DA COSTA | 898003261036232 | 1136938

Rua SÃO FRANCISCO DE ASSIS, 106, JOÃO PESSOA-PB-58043362

USO ORAL

CEFALEXINA 500 MG ----- 28 CP

TOMAR DE 6/6 HORAS POR 7 DIAS

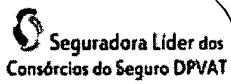
02/02/2019 Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA
6902PB

*Dr. Carlos Alberto M. Vieira
Dr. Carlos Alberto M. Vieira
Ortopedista e Traumatólogo
CRM-PB 602.013.111 PE 22641
REUT 3941*

02/02/2019 Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA
6902PB

*Dr. Carlos Alberto M. Vieira
Dr. Carlos Alberto M. Vieira
Ortopedista e Traumatólogo
CRM-PB 602.013.111 PE 22641
REUT 3941*

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0129822/19

Vítima: LUCAS MOREIRA DA COSTA

CPF: 715.774.934-35

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

3190279107
Sim atue

Data do acidente: 19/01/2019

LUCAS MOREIRA DA COSTA

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LUCAS MOREIRA DA COSTA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

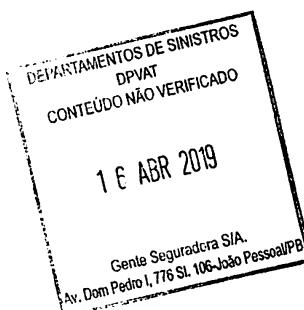
- Boletim de ocorrência
- Certidão de nascimento
- Comprovação de ato declaratório
- Declaração de Inexistência de IML
- Documentação médico-hospitalar
- Documentos de identificação
- Outros

MARCONDES DOS SANTOS COSTA : 060.571.434-77

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência
- Documentos de identificação

LUCAS MOREIRA DA COSTA : 715.774.934-35

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência



ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.
- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 16/04/2019

Nome: MARCONDES DOS SANTOS COSTA
CPF: 060.571.434-77

MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 16/04/2019

Nome: ALINE GOMES DE BRITO
CPF: 079.445.364-30

ALINE GOMES DE BRITO



CENTRO DE PARCERIA PARA O SERVIÇO PECUÁRIO X MARQUES COELHO - JUIZ DE PESSOA
AV. CRUZ DAS ALMAS 3142/ED. PLANETO CENTER S/N - 02/FUNCIONÁRIO
FONE: (83) 223-5600 / 9381-2748

CLAUDIA CRISTINA LIMA MARQUES X TITULAR 113 SERVENTIA
MAGNA LUCIA DA SILVA SUBSTITUTA

— — — — — **ESTRATEGORES**

VERTIDO A DE NASCIMENTO

* LUCAS MOREIRA DA COSTA *

Registrando el fallo

1. PATERNO: CICERO FERREIRA DA COSTA
2. MATERNO: MARIA GORETHE MELO DOS SANTOS
3. MATERNO: ANTONIA MOREIRA DA SILVEIRA FILHO
4. PAULA FRANCINE TELES DOS SANTOS MOREIRA

OBSERVAÇÃO: Registro feito no dia 7 de janeiro de 2009

JOSÉ PESSOA, 7 de Janeiro de 2004.

WILHELMINA RUSSE

Magna Licia de SINA

184488



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:

715.774.934-35 LUCAS MOREIRA DA COSTA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA/MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo:

LUCAS MOREIRA DA COSTA

CPF:

715.774.934-35

Profissão:

Estudante

Endereço:

RUA TITO SILVA

Número:

106

Complemento:

Bairro:

MIRAMAR

Cidade:

joão pessoa

Estado:

PB

CEP:

58043090

E-mail:

TeL.(DDD):

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO:

RECUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00

SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00

R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00

R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

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

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

Bradesco (237)

Itaú (341)

Banco do Brasil (001)

Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA:

0036

013

CONTA:

00044129

3

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder 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.

INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de cobertura de 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 apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões 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.

16 ABR 2019
Av. Dom Pedro II, 1111 - Centro - João Pessoa - PB
DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DEPARTAMENTO DE VERIFICAÇÃO
CONTEÚDO DA INDENIZAÇÃO
Av. Dom Pedro II, 1111 - Centro - João Pessoa - PB

MORTE

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: Vivos: _____ Falecidos: _____ Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder 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, 16.4.2019*

Nome: _____

CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Marcondes dos Santos Costa

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

2º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

(*) 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.

FPS.001 V001/2018



DPVAT:

Xerox identidade e CPF da vítima;
Xerox certidão de nascimento;
Xerox identidade e CPF Representante;
Xerox Comprovante de residência;
Xerox do cartão do banco;
Boletim de ocorrência original;
Laudo e prontuário original;
Formulário preenchido e assinado.





CICERO PEREIRA DA COSTA
RUA TITO SILVA, 103/CS 01101-000
JOAO PESSOA/PER. 56043-000/CE-1

Ligações MONOFÁSICO
Cis/Sbc RES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Referência: 11611-201
Roteiro: 1-6-21-4080
Medidor: 000000727022
Referência: 11611-201

8190-2749 ARACAJU - RUA DUDORADE ENERGIA 814
CEP 59010-200 - CEP 59010-200 - Fone/Fax: (59) 3229-9000
E-mail: aracaju@aracaju.com.br

196 www.sparta.com.tw

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANT
Mar / 2019	01/03/2019	03/04/2019	603.637.624-34

UC (Unidade Consumidora):

5/586779

Canal de contato

- Tarifa Social das Bradesco Búzios - TSBB - é a tarifa social de 10,25% da R\$ 30 de consumo diário. Com a tarifa por e-mail, você ajuda a preservar o meio ambiente, tem o controle de seu consumo a qualquer momento e evita um consumo exagerado de recargas. Então, se você é um dos 200 mil usuários da rede, acesse o site www.buzzos.com.br e faça a sua inscrição.

DEPARTAMENTOS DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 ABR 2019

Gente Seguradora S/A.
Av. Pedro I, 776 Sl. 106-João Pessoa/PB

Anterior		Atual		Constante		Consumo		Dias	
Data	Leitura	Data	Leitura	Unidade	Tarifa	Consumo (kWh)	Preço (R\$)	Consumo (kWh)	Preço (R\$)
01/02/19	5.672	01/02/19	5.673						
Demonstrativo									
CCF	Descrição								
0001	Consumo at 30KWh-EP	30.000	0,267540	9,62	9,62	07	8,85	8,32	0,05
0001	Consumo -31 a 100KWh-EP	70.000	0,452330	34,80	34,80	27	9,81	24,68	0,07
0001	Consumo -101 a 220KWh-EP	111.000	0,729600	82,07	82,07	07	10,15	82,07	0,03
0010	Subsídio			48,18	48,18	27	14,01	48,18	0,07
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0007	CONTRB SERV ILUM PÚBLICA			6,83	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0003	CUSTO DE REUAGACAO NORMAL 02/2019			1,94	0,00	1	0,00	1,94	0,00
0002	PARCELAMENTO DE DEBTOS 01/6			68,92	0,00	07	0,07	68,92	0,00
0006	Devolução Subsídio			42,77	0,00	0	0,00	42,77	0,00





SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Delegacia Seccional de João Pessoa - Setor
de Boletim de Ocorrência



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 04110.01.2019.1.00.401

511548

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 04110.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 13:12 horas do dia 15 de abril de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por Adonis Coelho Regadas, Agente de Investigação, matrícula 1331728, ao final assinado, compareceu **Marcondes dos Santos Costa**, RG nº 2904808 SSP/PB, CPF nº 060.571.434-77, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), profissão Servente, filho(a) de Maria Gorete Melo dos Santos e Cicero Pereira da Costa, natural de Cuité/PB, nascido(a) em 02/08/1983 (35 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) R. São Francisco de Assis, Nº 106, complemento Casa, bairro Miramar, tendo como ponto de referência Próximo Ao Mercado Miramar, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98615-0721.

Dados do(s) Fatos:

Local: Av. Beira Rio, Próximo Ao Mercado Miramar, João Pessoa/PB, bairro Miramar; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 19/01/19 20:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que seu filho, **LUCAS MOREIRA DA COSTA** - CPF: 715.774.934-35 -RG: 4.475.259/PB, nascido aos 24/08/2004 com 15 anos, sofreu um atropelamento, onde foi socorrido pelo SAMU e atendido pelo Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena- Conforme LAUDO MEDICO, anexo.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 15 de abril de 2019.


ADONIS COELHO REGADAS
Agente de Investigação

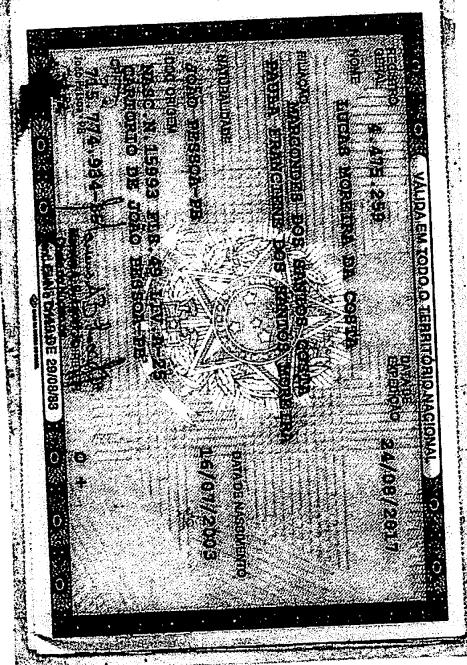
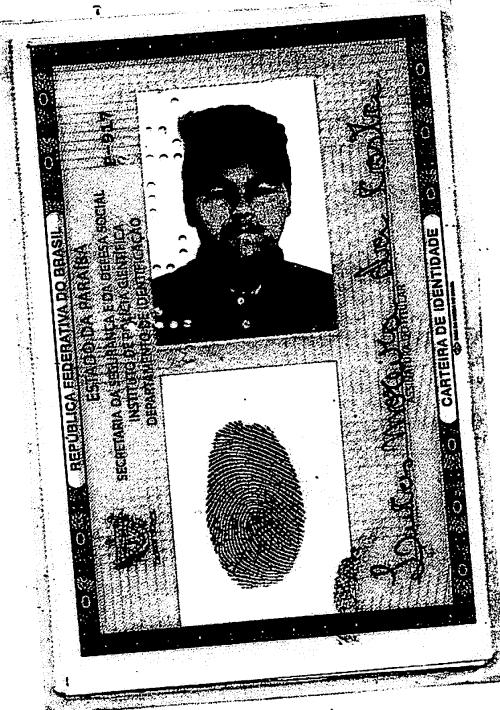

MARCONDES DOS SANTOS COSTA
Noticiante

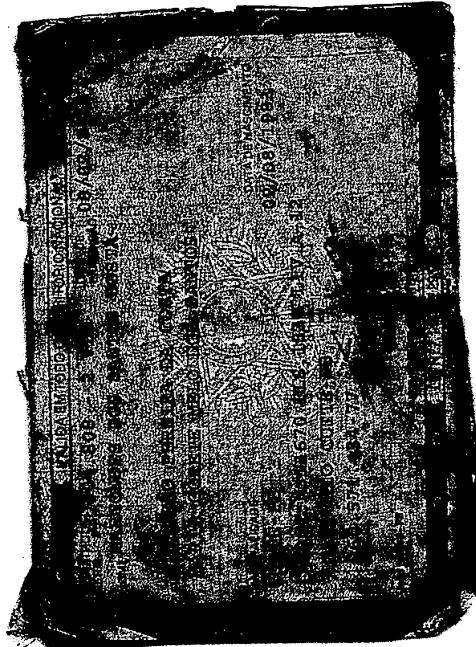
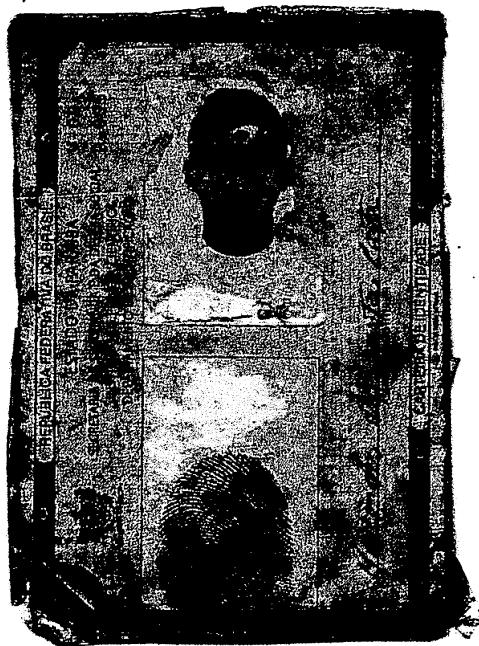


Procedimento Policial: 04110.01.2019.1.00.401

1/1







PROCURAÇÃO PARTICULAR
"Ad judicia et extra e Ad negotia"

OUTORGANTE: LUCAS MOREIRA DA COSTA, brasileiro, solteiro, estudante, menor impúbere, portador da CI n. 4.475.259 SSDS/PB e CPF n. 715.774.934-35, neste ato assistido por seu pai MARCONDES DOS SANTOS COSTA, brasileiro, casado, servente de pedreiro, portador da CI n. 2.904.808 (2^a via) SSDS/PB e CPF n. 060.571.434-77, residente e domiciliado na Rua Tito Silva, n. 106, casa 01, Miramar, CEP 58043-090.

OUTORGADO: O bacharel IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA, brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PB nº. 13.351 e CPF nº 030.437.864-08, com endereço profissional na Rua Abdias Gomes de Almeida, nº 997, sala 104, Centro Empresarial 997, Tambauzinho, Cidade de João Pessoa/PB, CEP 58042-100, Fone: (83) 3034 4681.

FINALIDADE: Propor ação de cobrança de pagamento de seguro DPVAT e/ou cobrança de reparação de danos.

PODERES: Amplos, totais e especiais poderes, com o concurso das cláusulas "ad judicia et extra e Ad negotia", para em juízo ou fora dele, defender os direitos e interesses do Outorgante, podendo, para tanto, formular pedidos, assinar petições e intimações, apresentar recursos nos Tribunais competentes e acompanhá-los até o trânsito em julgado da demanda, conferindo poderes especiais para peticionar em qualquer órgão da Administração Pública, direta ou indireta, a nível federal, estadual e municipal, inclusive autarquias, empresas públicas e empresas de economia mista, podendo ainda, confessar, variar, desistir, acordar, discordar, transigir, firmar compromissos ou acordos, declarar em nome do outorgante que o mesmo não tem condições de pagar as custas processuais, nos termos do art. 3º da Lei nº 7.115/83, requerer justiça gratuita, receber e dar quitação, receber citação inicial, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, levantar precatório, alvará, crédito referente ao valor devido pela SEGURADORA LÍDER – CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, depositado em poupança, ou conta na Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil, ou qualquer outra instituição bancária ou financeira, levantar a quantia prevista em contrato, referente a honorários, ficando ressalvado que os mesmos são devidos, em caso de desistência ou acordo por parte do ora Outorgante, sem a expressa concordância do Outorgado, enfim, praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento do presente mandato, de caráter irrevogável, e acompanhá-la até o seu final, em conjunto ou separadamente, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

João Pessoa (PB), 24 de julho de 2.019.

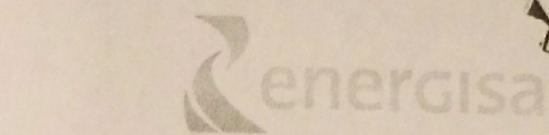
Marcos dos Santos Costa
LÚCAS MOREIRA DA COSTA assistido p/ seu pai MARCONDES SANTOS COSTA
- Outorgante -



CICERO PEREIRA DA COSTA
RUA TITO SILVA, 108 / CS 01 - MIRAMAR
JOAO PESSOA / PB CEP: 58042-090 (AG: 1)

Ligação: MONOFÁSICO
Cis/Sbc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Roteiro: 1 - 6 - 21 - 4080
Medidor: 00005277328

Referência: Marz 2019
Emissão: 01/03/2019



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
B1230 Km 27 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-080
CNPJ 09.095.183/0001-40 - Inscrição Est. 16.015.822-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N° 021.798.640
Cód. para Débito Automático: 00005267791

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Mar / 2019	01/03/2019	03/04/2019	603.637.624-34

UC (Unidade Consumidora): **5/586779-1**

Canal de contato

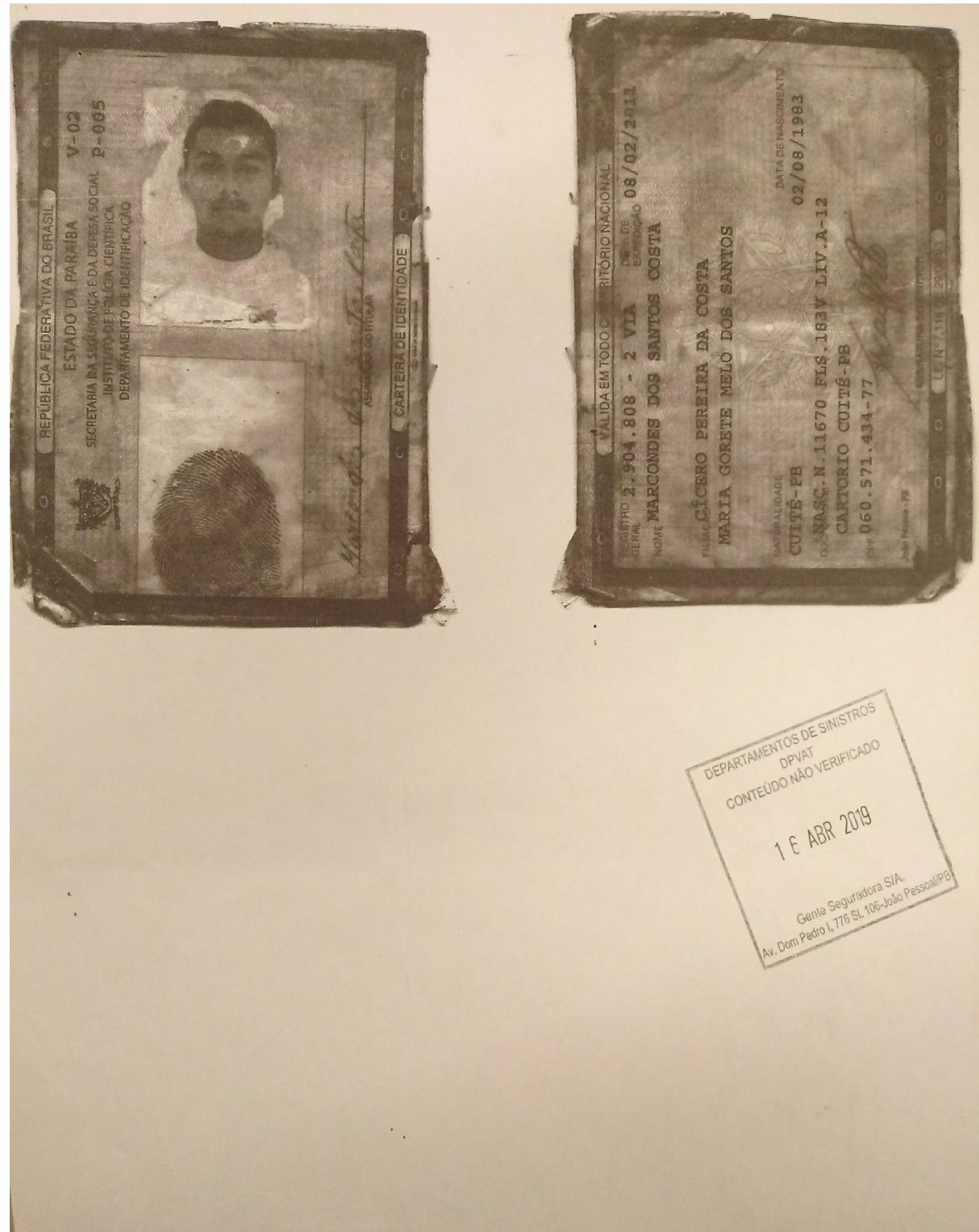
- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criado pela Lei nº 10.249/02, de 28 de setembro de 2002.
Com a fatura por e-mail, você ajuda a preservar o meio ambiente, tem o controle de seu consumo a qualquer momento e sempre um comprovante de residência na mão.
Entre em contato por um dos nossos canais e solicite a sua!

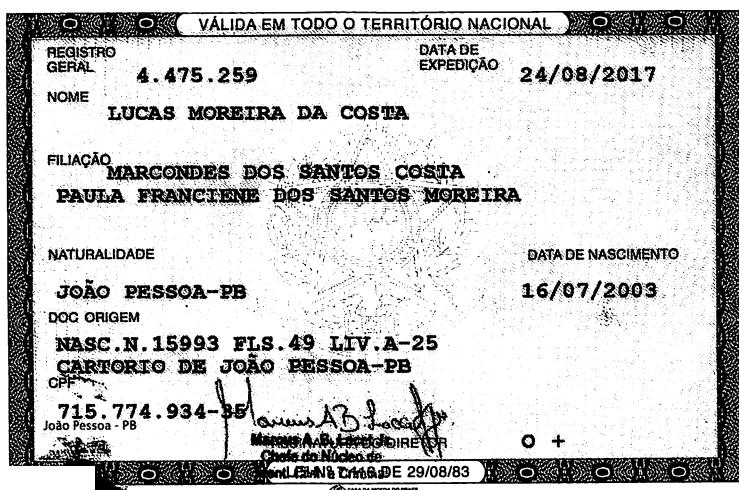
Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data: 01/02/19 Leitura: 5152	Data: 01/03/19 Leitura: 5879	1	201	29

Demonstrativo

CCN	Descrição	Quantidade	Tarifa/	Volumétrico	Alta	Imposto(R\$)	Base Cofre Pte(R\$)	Cofre(R\$)		
			Total(R\$)	ICMS(R\$)	ICMS		Pto/Cofre(R\$)	(1,07%)(0,93299%)		
0801	Consumo até 30KWh-BR	80.000	0,287640	9.62	9.62	27	2.39	9.92	0,19	0,42
0801	Consumo - 31 a 100KWh-BR	70.000	0,492950	34,60	34,60	27	9,31	34,56	0,07	1,70
0801	Consumo - 101 a 220KWh-BR	111.000	0,738420	82,07	82,07	27	22,16	82,07	0,83	4,06
0810	Subsídio			48,18	48,18	27	13,00	48,18	0,51	2,37
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA			5,82	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
0803	CUSTO DE RELIGAÇÃO NORMAL 02/2019			2,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
0808	PARCELAMENTO DE DÉBITO 01/6			69,98	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
0906	Devolução Subsídio			-82,27	0,00	0	0,00	0,00	0,00	









Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 27/09/2019 10:27:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092710270506800000024013683>
Número do documento: 19092710270506800000024013683

Num. 24813278 - Pág. 2



CASTELL
ADVOCACIA

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE JOÃO PESSOA-PB

Pedido de JUSTICA GRATUITA E
DESINTERESSE PELA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO/CONCILIAÇÃO

LUCAS MOREIRA DA COSTA, brasileiro, solteiro, estudante, menor impúbere, inscrito no CPF 715.774.934-35 e RG nº 4.475.259 - SSDS-PB, neste ato representado por seu genitor **MARCONDES DOS SANTOS COSTA**, brasileiro, casado, servente de pedreiro, inscrito no CPF nº. 060.571.434-77 e RG nº. 2.904.808 - 2^a via - SSDS-PB, residente e domiciliado à Rua Tito Silva, n.^o 106, casa 01, Bairro Miramar, João Pessoa/PB, CEP 58043-090, por intermédio de seu Advogado e procurador legalmente constituído (procuração em anexo), com endereço profissional situado à Rua Abdias Gomes de Almeida, nº 997, sala 104, Centro Empresarial 997, Tambauzinho, Cidade de João Pessoa/PB, CEP 58042-100, Fone: (83) 3034 4681, onde recebe intimações e notificações na forma da lei, vem, à presença de Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

em face da **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 61.074.175/0001-38, sediada na Avenida Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, João Pessoa - PB, CEP 58030-000, o que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante elencados:





CASTELL
ADVOCACIA

I - DOS FATOS

O autor foi vítima de acidente automobilístico em **19 de janeiro de 2019**, por volta das 20h, na Av. Beira Rio, próximo ao mercado Miramar, João Pessoa/PB, no Bairro de Miramar, ocasião em que foi vítima de atropelamento por uma motocicleta e socorrido para o Hospital de Trauma Tarçísio Burity – Ortotrauma, sendo transferido logo em seguida, para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - HEETSHL, conforme atestam a Certidão de Registro de Ocorrência nº 04110.01.2019.1.00.401, o Boletim de Atendimento no hospital nº 1136938, o Prontuário Médico nº 113521 e o Laudo Médico emitido pelo HEETSHL (documentos em anexo).

Conforme se extrai do Boletim de Atendimento assinado pelo Dr. Sávio Bruno Silva Barros (CRM 5615/PB), o paciente deu entrada no hospital como vítima de atropelamento envolvendo bicicleta e motocicleta, sendo diagnosticado com as seguintes patologias: **fratura da extremidade proximal da tibia (CID 10 - S82.1)**. Corroborando com esse diagnóstico, o laudo médico exarado em 05/04/2019 pelo médico cirurgião Dr. Elivaldo Sales Tolêdo (CRM 1873/PB), também afirma que o autor sofreu fratura de tibia proximal direita (CID 10 - S82.1), sendo submetido a tratamento cirúrgico de fratura de platô tibial direito. Observa-se ainda, que, de acordo com o prontuário médico assinado pela Dra. Laiana Barreto (CRM 8491/RN), o promovente permaneceu interno no referido hospital por 11 dias, para realização do procedimento cirúrgico e sua recuperação.

Diante de tais fatos, constata-se as sequelas físicas de difícil reparação, motivo pelo qual realizou 30 sessões fisioterapêuticas na tentativa de restabelecimento da mobilidade do membro afetado pelo atropelamento, como consta da Declaração de serviços prestados pela Dra. Simone Pacheco dos Santos, inscrita no CREFITO 233625 (documento anexo).

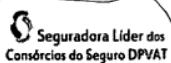
Ciente de seu direito ao recebimento do Seguro Obrigatório DPVAT, ante a lesão permanente ocasionada pelo acidente, o promovente requereu administrativamente no dia 16 de abril de 2019 o pagamento da indenização a que faz jus, conforme protocolo de entrega anexo:





CASTELL
ADVOCACIA

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0129822/19

Vítima: LUCAS MOREIRA DA COSTA

→ CPF: 715.774.934-35

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

3190279107
Sinistre

CPF de: Próprio

Data do acidente: 19/01/2019

Titular do CPF: LUCAS MOREIRA DA COSTA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

- Boletim de ocorrência
- Certidão de nascimento
- Comprovação de ato declaratório
- Declaração de Inexistência de IML
- Documentação médico-hospitalar
- Documentos de identificação
- Outros

MARCONDES DOS SANTOS COSTA : 060.571.434-77

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência
- Documentos de identificação

LUCAS MOREIRA DA COSTA : 715.774.934-35

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência



Todavia, a seguradora depositou um determinado valor na conta bancária do representante legal do autor, que não corresponde ao valor da indenização a que tem direito, incorrendo em grave erro, uma vez que não foi feito o procedimento correto pela administradora de seguros, que sequer chamou o promovente para realização de perícia.

É diante de tais fatos, que o promovente vem a presença de Vossa Excelência, para que seja feita justiça em seu caso através da tutela jurisdicional pleiteada, esperando deste Juízo que a violação de seu direito seja reparada em homenagem ao Princípio da Inafastabilidade do Poder Judiciário (art. 5º, XXXV, da Carta Magna).

II. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

II. A - DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSA

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





CASTELL
A D V O C A C I A

que vise o percebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, bem como a doutrina e o entendimento dos Tribunais entendem que qualquer seguradora integrante do complexo da FENASEG constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A.

Neste tom, alinha-se adiante, o seguinte julgado *in litteris*:

AGRADO DE INSTRUMENTO. SEGUROS. INDENIZAÇÃO. LEGITIMIDADE PASSIVA. SEGURADORAS INTEGRANTES DO CONSÓRCIO DPVAT.

1. A seguradora demandada é parte legítima para figurar no pólo passivo, uma vez que tem o dever jurídico de responder pelo pagamento da indenização decorrente do seguro DPVAT, pois há consórcio de seguradoras que gerencia a distribuição dos fundos destinados ao pagamento do referido seguro, o que atesta a obrigação solidária estabelecida por lei para satisfação desta indenização.

2. Embora cada uma das seguradoras que integram o consórcio DPVAT pertença a uma entidade líder, qualquer uma das consorciadas será responsável pelo recebimento das solicitações de indenização securitária e cumprimento desta obrigação. Negado seguimento ao agravo de instrumento. (Agravo de Instrumento Nº 70034397851, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 31/01/2010).

Portanto, quanto à legitimidade passiva, não resta nenhuma dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG poderá compor o polo passivo da presente demanda, como instituição obrigada a efetuar o pagamento do seguro obrigatório em comento.

II. B - DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

Convém destacar que o seguro obrigatório DPVAT encontra fundamento legal no art. 20, "I", do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966:

Art. 20. Sem prejuízo do disposto em leis especiais, são obrigatórios os seguros de:

...

I) danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres e por embarcações, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não;

Entretanto, foi a Lei nº 6.194/74 que delineou especificamente os contornos





CASTELL
ADVOCACIA

jurídicos do Seguro DPVAT, que determina em seu art. 3º os danos pessoais passíveis cobertos pelo mesmo:

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.

Desta forma, não restam dúvidas em relação a cobertura da incapacidade permanente do autor pelo seguro DPVAT (direito que também foi reconhecido administrativamente pela demandada), sendo fixado pelo diploma regente da matéria o valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) como indenização devida.

Contudo, em que pese o reconhecimento do direito do autor pela demandada resta-se evidente o erro cometido por esta em relação ao valor da indenização, que se configurou irrisória e não condizente com a incapacidade resultante do acidente.

III.C – DO QUANTUM INDENIZATÓRIO – R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)

No que tange ao valor indenizatório em decorrência de invalidez permanente, não se faz necessário apurar o grau da debilidade.

É que a lei de regência não faz qualquer distinção quanto ao grau da lesão, bastando apenas a verificação do caráter definitivo da invalidez permanente e a demonstração do nexo causal entre o acidente e o dano, para que o pagamento da indenização seja feito de forma integral.

Destarte, basta somente a comprovação da debilidade permanente, para que o recebimento do seguro seja de forma integral, isto é, R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), não havendo, portanto, necessidade de se determinar o grau de invalidez.

Nesta diretriz, é pacífico o entendimento de nossos Tribunais:

CIVIL. ATROPELAMENTO. DEBILIDADE PERMANENTE. SEGURO DPVAT.
INDENIZAÇÃO.

1 - Para fundamentar o pedido de indenização, restando atestado que o





CASTELL

atropelado adquiriu incapacidade permanente no membro inferior esquerdo em decorrência do sinistro provocado por veículo identificado, não há que se verificar o grau da debilidade e nem se exige a apresentação do DUT e do comprovante do pagamento do bilhete do seguro DPVAT do período em que ocorreu o acidente, sendo necessário, tão somente, a prova do acidente e do dano dele decorrente. 2 - Recurso conhecido e improvido. Sentença mantida". (Relator: Drª Leila Cristina Garbin Arlanch. Registro do Acórdão Número: 195640. Data do Julgamento: 22/06/2004. Órgão Julgador: Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do D.F)

DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. COMPROVAÇÃO DA INCAPACIDADE ATRAVÉS DOS AUTOS DE EXAME DE CORPO DE DELITO E COMPLEMENTAR DO DML. COMPETÊNCIA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL. VALOR DA INDENIZAÇÃO EQUIVALENTE A 40 SALÁRIOS MÍNIMOS. Afastada a alegação de complexidade porque comprovada a incapacidade total e permanente através de laudos do DML, não se faz possível a limitação da indenização atinente ao seguro obrigatório, com base no grau da incapacidade do interessado, prevista em Resolução da SUSEP, tendo em vista que a Lei nº 6.194/74 não faz qualquer diferenciação, dispondo, tão- somente, que, em se tratando de invalidez permanente, faz jus o interessado ao valor da indenização. **Montante equivalente a 40 salários mínimos, conforme precedentes do STJ.** Recurso improvido. (Recurso Cível n. 71000643403. Primeira Turma Recursal Cível do RS, Turmas Recursais - JEC, Relator: Ricardo Torres Hermann, Julgado em 28/04/2005)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE. Quitação parcial recebida pela vítima referente não impede a cobrança da diferença, nos termos do art. 3º da lei 6194/74. Restando comprovada a invalidez permanente do segurado, devida a indenização integral securitária. Quanto aos juros legais, estes são devidos desde o evento danoso, conforme previsão da Súmula 54 do STJ, aplicável ao presente feito. Quanto à correção monetária, com a ressalva de que esta Câmara entende como devida desde a data do evento danoso, não havendo recurso quanto ao ponto, resta mantida a fixação da sentença. Sucumbência mantida conforme fixado na sentença. RECURSO DESPROVIDO. (Apelação Cível n. 70008344335, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Cacildo de Andrade Xavier, Julgado em 20/04/2005)

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais) em razão da sequela decorrente do acidente.**





CASTELL
ADVOCACIA

III.D – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

Prescreve o art. 5º da Lei n. 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, *in verbis*:

“Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado”.

Portanto, para figurar como segurado, basta apenas a prova da existência do fato e suas consequências danosas. Não podendo, o promovente, na qualidade de menor impúbere não proprietário de veículos automotivos, ter vinculado ao seu direito de receber o seguro DPVAT, o pagamento do prêmio do seguro obrigatório.

A propósito, vale ressaltar que a matéria já se encontra até sumulada no Colendo SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Conforme destaca-se:

“SÚMULA 257, STJ: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”.

Na mesma diretriz, decidiu a Egrégia Turma Recursal Cível da Paraíba, ao que se observa:

RECURSO - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - LEGITIMIDADE DA SEGURADORA DEMANDADA - AUSÊNCIA DE RESTRIÇÃO DA LEI Nº 8.441/92 A SUA APLICAÇÃO AOS ÓBITOS OCORRIDOS ANTES DE SUA VIGÊNCIA - DESNECESSIDADE DE PROVA DO PAGAMENTO DO PRÊMIO PELOS BENEFICIÁRIOS - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO IMPROVIDO. **Todas as seguradoras consorciadas são indistintamente obrigadas ao pagamento da indenização do seguro obrigatório (DPVAT), bastando a prova da existência do fato e suas consequências danosas**, observando-se a Lei nº 8.441/92, que não fez nenhuma restrição aos óbitos ocorridos antes de sua vigência, sem que se possa exigir dos beneficiários a comprovação do pagamento do prêmio”. (Relator: Dr. ALEXANDRE TARGINO GOMES FALCÃO. Natureza: RECURSO INOMINADO. Órgão Julgador: TURMA RECURSAL CÍVEL. Procedência: CAMPINA GRANDE - 2ª REGIAO. Origem: JUIZADO ESPECIAL CÍVEL).





CASTELL
ADVOCACIA

É incontroverso, portanto, a concepção atual da doutrina e dos Tribunais no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

Quanto ao nexo causal, nenhuma dúvida, porquanto existentes Certidão de Registro de Ocorrência nº 04110.01.2019.1.00.401, o Boletim de Atendimento no hospital nº 1136938, o Prontuário Médico nº 113521 e o Laudo Médico emitido pelo HEETSHL, documentos que descrevem, como foi o acidente que gerou a invalidez permanente do autor.

III. E - DA PERÍCIA JUDICIAL

Conforme se denota na narrativa fática e das provas em anexo, o caso em tela possui controvérsia no que diz respeito a condição incapacitante para se mensurar o valor correto da indenização. Desta maneira, faz-se necessário que este juízo determine a realização de perícia judicial para se comprovar mais uma vez a incapacidade do autor, uma vez que não foi realizada qualquer perícia pela demandada para estipular o valor indenizatório pago.

As recentes alterações do Código de Processo Civil, através da Lei n. 13.105 de 16 de março de 2015, traz de forma imperiosa a realização da perícia judicial por profissional especializado:

Art. 465. O juiz nomeará perito especializado no objeto da perícia e fixará de imediato o prazo para a entrega do laudo.

§ 1º Incumbe às partes, dentro de 15 (quinze) dias contados da intimação do despacho de nomeação do perito:

- I - arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso;
- II - indicar assistente técnico;
- III - apresentar quesitos.

§ 2º Ciente da nomeação, o perito apresentará em 5 (cinco) dias:

- I - proposta de honorários;
- II - currículo, com comprovação de especialização;
- III - contatos profissionais, em especial o endereço eletrônico, para onde serão dirigidas as intimações pessoais.

§ 3º As partes serão intimadas da proposta de honorários para, querendo, manifestar-se no prazo comum de 5 (cinco) dias, após o que o juiz arbitrará o valor, intimando-se as partes para os fins do art. 95.





CASTELL
ADVOCACIA

§ 4º O juiz poderá autorizar o pagamento de até cinquenta por cento dos honorários arbitrados a favor do perito no início dos trabalhos, devendo o remanescente ser pago apenas ao final, depois de entregue o laudo e prestados todos os esclarecimentos necessários.

§ 5º Quando a perícia for inconclusiva ou deficiente, o juiz poderá reduzir a remuneração inicialmente arbitrada para o trabalho.
(...)

Sendo assim, a recente alteração traz a necessidade da realização da perícia por profissional especializado no objeto da perícia.

Neste sentido, a parte autora vem requerer do MM. Juízo que seja determinada a realização da perícia judicial por profissional especializado na área de objeto da perícia que pode ser UM ORTOPEDISTA ou UM FISIOTERAPEUTA que deverão elaborar o laudo médico pericial, em razão da área de infortunística ser perfeitamente cabível a perícia ora requerida, como também requer seja cumprido o procedimento do já mencionado art. 465 do CPC.

IV. DA JUSTIÇA GRATUITA

Nosso ordenamento garante a isenção das custas judiciais à pessoa (física ou jurídica) que não tenham condições financeiras de arcar com tal ônus. Neste sentido, o pedido feito por pessoa física gozará de presunção relativa quanto a sua hipossuficiência financeira, é o que disciplina o art. 99, § 3º, da Lei nº 13.105/15 (NCPC).

Pois bem, tecidas tais considerações vem a parte reclamante requerer com espeque no art. 5º, LXXIV da Constituição Federal de 1988 c/c a Lei Federal nº 1.060/50, com os arts. 98 e 99, §§3º e 4º do NCPC, as benesses da gratuidade da justiça em decorrência de sua insuficiência de recursos financeiros para suportar este ônus em detrimento de seu próprio sustento ou de sua família.





V. DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a Vossa Excelência:

1. a concessão dos benefícios da Gratuidade da Justiça com fundamento no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal c/c arts. 98 e 99, § 3º e 4º do NCPC, da Lei nº 1.060/50;
2. a citação da empresa demandada no endereço mencionado, para que lhe seja oportunizada o exercício do direito à ampla defesa, sob pena serem reputados os fatos alegados nesta inicial, conforme determina o art. 344, II, § 5º do NCPC;
3. o autor manifesta, desde já, seu **desinteresse** pela realização de conciliação e mediação nos termos do art. 319, VII, c/c o art. 334 ambos do CPC, tendo em vista as precárias condições do CEJUSC relativa a demora em se agendar e realizar o ato processual;
4. que seja determinada a realização de perícia judicial por profissional especialista no objeto da perícia, a ser escolhido por este juízo nas áreas de ortopedia e fisioterapia, a fim de que seja elaborado laudo comprovando a condição incapacitante do autor e corroborando com as provas documentais acostadas aos autos;
5. ao final, que a presente demanda seja julgada **TOTALMENTE PROCEDENTE**, para condenar a ré MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A ao pagamento da importância de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, corrigidos monetariamente e acrescida de juros de mora de 1% ao mês (com o respectivo desconto do valor já pago), a partir do evento danoso, ou seja, **19/01/2019**, nos termos da Súmula 54 do STJ, a título de **INDENIZAÇÃO POR DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE**;

Protesta por todos os meios de prova em direito admitidos, em especial a juntada de novos documentos e a nomeação de perito especialista na área objeto da perícia, inclusive com poderes para requerer exames que considerar necessários e indispensáveis para a constatação das sequelas incapacitantes, expedição de ofícios a





C A S T E L L

A D V O C A C I A

qualquer órgão público ou privado, além dos documentos já apresentados no processo e expedição de ofícios.

Dá-se à causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), com fundamento no art. 292, § 2º do CPC, para efeitos meramente fiscais.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

João Pessoa (PB), 27 de setembro de 2019.

Ivo CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA
OAB/PB nº. 13.351

LUANA CANDIDO DOMINGOS
ESTAGIÁRIA DE DIREITO





**Poder Judiciário da Paraíba
3ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0860114-25.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos.

Infere-se dos autos que a parte promovente pugnou pela gratuidade da justiça, declarando-se pobre na forma da lei, entretanto deixou de acostar aos autos comprovante de rendimentos.

O art. 99, §3º do CPC, estabelece a presunção de veracidade da alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural.

Destaque-se que, sendo relativa a presunção de miserabilidade, pode o magistrado questionar ex officio a alegação, caso encontre elementos que infirmem a hipossuficiência do requerente, a fim de que o benefício não seja utilizado por aqueles que não se enquadram nas hipóteses legais.

Destarte, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, juntar aos autos cópia do contracheque ou holerite, ou declaração de imposto de renda dos últimos 02 (dois) anos do genitor do menor autor, a fim de instruir pedido de justiça gratuita, sob pena de indeferimento, bem assim documento que comprove o recebimento administrativo do seguro pelo acidente dos autos em quantia menor que a devida, conforme narrado na exordial.

JOÃO PESSOA, 7 de outubro de 2019.

Juiz(a) de Direito



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3º VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL

Processo nº **0860114-25.2019.8.15.2001**

LUCAS MOREIRA DA COSTA, representado pelo seu genitor **MARCONDES DOS SANTOS COSTA**, já devidamente qualificada nos autos em epígrafe, movido em face do **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A** vem com o devido respeito e acatamento a presença de Vossa Excelência, em atendimento à decisão **ID Nº 25075120** expor e requerer o que se segue:

1. O pai do promovente, devido a atividade laboral que exerce, servente de obras, faz jus ao benefício da justiça gratuita, já que possui uma renda insuficiente para arcar com as custas processuais – correspondendo a um valor líquido de R\$ 1.094,93 (Hum mil, noventa e quatro reais e noventa e três centavos), do qual sustenta toda a sua família, como faz prova em anexo com seu último contracheque e cópia da carteira de trabalho que seguem em anexo.

2. Somado a isso, a parte autora vem informar que não houve intimação por parte do cartório, fazendo com que o processo ficasse parado desde outubro do presente ano (2019), tendo sido feita uma consulta espontânea por parte do patrono signatário para averiguar o andamento do processo e a partir daí foi constatada a referida decisão.

3. Destarte, o promovente comprova que não tem condições econômicas para arcar com as exorbitantes custas processuais do Tribunal de Justiça da Paraíba. Sendo assim, reitera a concessão do benefício da Justiça Gratuita, seja determinada citação do requerido e o prosseguimento da feito em seus ulteriores termos.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

João Pessoa (PB), 13 de dezembro de 2019.



***IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA
SILVA***

OAB/PB n. 13.351

ISABELA CAMARGO SODRÉ

Estagiária de Direito



Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 13/12/2019 20:45:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121320454153100000026122223>
Número do documento: 19121320454153100000026122223

Num. 27061100 - Pág. 2

CONTRATO DE TRABALHO

MMJ CONSTRUCOES E INCORPORACOES EIRELI
 CNPJ: 17.685.696/0001-30
 End: SAFFA SAID ABEL DA CUNHA, 256
 Bairro: TAMBAUZINHO CEP: 58042220
 Município: JOAO PESSOA UF: PB
 Esp.Estab:
 Cargo: SERVENTE DE OBRAS
 CBO: 717020
 Data de Admissão: 15/08/2019
 Registro Nº: 32
 Remuneração Específica: R\$ 1.088,96
 (um mil oitenta e oito reais e noventa e seis centavos) men

MMJ CONSTRUCOES E INCORPORACOES EIRELI

X *Getz*
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

 CNPJ/MF
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento
 Cargo CBO nº
 de
 Data admissão de de
 Registro nº Fls./Ficha
 Remuneração especificada

 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº





EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3º
VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL

Processo nº **0860114-25.2019.8.15.2001**

LUCAS MOREIRA DA COSTA, representado pelo seu genitor **MARCONDES DOS SANTOS COSTA**, já devidamente qualificada nos autos em epígrafe, movido em face do **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A** vem com o devido respeito e acatamento a presença de Vossa Excelência, em atendimento à decisão **ID Nº 25075120** expor e requerer o que se segue:

1. O pai do promovente, devido a atividade laboral que exerce, servente de obras, faz jus ao benefício da justiça gratuita, já que possui uma renda insuficiente para arcar com as custas processuais – correspondendo a um valor líquido de R\$ 1.094,93 (Hum mil, noventa e quatro reais e noventa e três centavos), do qual sustenta toda a sua família, como faz prova em anexo com seu último contracheque e cópia da carteira de trabalho que seguem em anexo.

2. Somado a isso, a parte autora vem informar que não houve intimação por parte do cartório, fazendo com que o processo ficasse parado desde outubro do presente ano (2019), tendo sido feita uma consulta espontânea por parte do patrono signatário para averiguar o andamento do processo e a partir daí foi constatada a referida decisão.





3. Destarte, o promovente comprova que não tem condições econômicas para arcar com as exorbitantes custas processuais do Tribunal de Justiça da Paraíba. Sendo assim, reitera a concessão do benefício da Justiça Gratuita, seja determinada citação do requerido e o prosseguimento da feito em seus ulteriores termos.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

João Pessoa (PB), 13 de dezembro de 2019.

Ivo CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA

OAB/PB n. 13.351

ISABELA CAMARGO SODRÉ

Estagiária de Direito



MMJ CONSTRUÇÕES E INCORPORACOES EIRELI EPP		CC: GERAL	Folha Mensal		
CNPJ: 17.685.696/0001-30		Novembro de 2019			
Código	Nome do Funcionário	Mensalista	CBO	Departamento	Fam
32	MARCONDES DOS SANTOS COSTA SERVENTE DE OBRAS		717020	1	1
		Admissão:	15/08/2019		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.088,96		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	93,08		
998	I.N.S.S.	8,00		87,11	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.182,04	87,11	
			Valor Líquido \Rightarrow	1.094,93	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. INPS	Fazenda INRF
1.088,96	1.088,96	1.088,96	87,11	1.001,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Scanned by CamScanner



**Poder Judiciário da Paraíba
3ª Vara Cível da Capital**

Processo nº 0860114-25.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos.

Em que pese a parte autora tenha tomado ciência do despacho de ID 25075120, deixou de manifestar-se sobre a parte final do despacho.

Assim, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a inicial, juntando cópia do documento que comprove o recebimento administrativo do seguro pelo acidente narrado nos autos, sob pena de indeferimento da petição inicial, por falta de interesse processual, nos termos do art. 330, III, do CPC/2015, ocasião em que deverá também acostar aos autos guia de custas iniciais, à luz do que dispõe o art. 307, II do Novo Código de Normas Judicial (Provimento CGJ – TJPB nº. 49/2019).

JOÃO PESSOA, data da assinatura eletrônica.

Juiz(a) de Direito



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3º VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL

Processo nº 0860114-25.2019.8.15.2001

LUCAS MOREIRA DA COSTA, já devidamente qualificado no processo em epígrafe, representado pelo seu genitor **MARCONDES DOS SANTOS COSTA**, vem com o devido respeito e acatamento à presença de Vossa Excelência, por seu Advogado legalmente constituído por instrumento procuratório nos autos que move contra **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, em obediência ao despacho de id **28727876**, expor e requerer o que se segue:

1. O autor faz juntada da Carta da Seguradora **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A** comprovando o parcial recebimento administrativo do seguro pelo acidente narrado nos autos, em valor inferior ao devido, conforme se verifica a seguir:



Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 23/05/2020 14:55:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052314550180800000029680978>
Número do documento: 20052314550180800000029680978

Num. 30918044 - Pág. 1

2. Além do mais, o promovente faz juntada da Guia de Custas Judiciais em anexo.

3. O autor informa ao MM. Juizo que a Polícia Civil cometeu alguns equívocos quanto à data do sinistro e a data de nascimento de Lucas Moreira da Costa, no Boletim de Ocorrência anexado aos autos (**id 24813262**).

4. Por fim, cumpridas todas as diligências requeridas, o autor reitera o pedido de deferimento da Justiça Gratuita, tendo em vista que anexou ao processo os documentos probatórios (**id 27061100**) de que não tem como arcar com as despesas judiciais, bem como requer o prosseguimento do feito em seus ulteriores termos.



Nestes Termos,

Pede Deferimento.

João Pessoa PB, 23 de maio de 2020.

**IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA
SILVA**

OAB/PB nº. 13.351

NOÊMIA PRISCILA SOUTO RAMALHO

Estagiária de Direito



Assinado eletronicamente por: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 23/05/2020 14:55:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052314550180800000029680978>
Número do documento: 20052314550180800000029680978

Num. 30918044 - Pág. 3



CASTELL

Processo n° 0860114-25.2019.8.15.2001

LUCAS MOREIRA DA COSTA, já devidamente qualificado no processo em epígrafe, representado pelo seu genitor **MARCONDES DOS SANTOS COSTA**, vem com o devido respeito e acatamento à presença de Vossa Excelência, por seu Advogado legalmente constituído por instrumento procuratório nos autos que move contra **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, em obediência ao despacho de **id 28727876**, expor e requerer o que se segue:

1. O autor faz juntada da Carta da Seguradora **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A** comprovando o parcial recebimento administrativo do seguro pelo acidente narrado nos autos, em valor inferior ao devido, conforme se verifica a seguir:

Em caso de dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu pedido, ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, pelo telefone (021) 2222 12 00 (Central de Atendimento) ou (0800) 022 12 04 (Obras Regulares). Para redemissões e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas/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, 17 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190279107

Vítima: LUCAS MOREIRA DA COSTA

Data do Acidente: 19/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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 informações.

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT

Estamos aqui para Você

Folga_0008000070_Carte_011 - INVALIDEZ

versão 11/2019/13





CASTELL
ADVOCACIA



Seguradora
LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site 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, 10 de Maio de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190279107

Vítima: LUCAS MOREIRA DA COSTA

Data do Acidente: 19/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 0000036

Conta: 0000044129-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

Pag. 0002/00830_cida_16R - INVALIDEZ



NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

2. Além do mais, o promovente faz juntada da Guia de Custas Judiciais em anexo.





CASTELL

ADVOCACIA

3. O autor informa ao MM. Juizo que a Polícia Civil cometeu alguns equívocos quanto à data do sinistro e a data de nascimento de Lucas Moreira da Costa, no Boletim de Ocorrência anexado aos autos (**id 24813262**).

4. Por fim, cumpridas todas as diligências requeridas, o autor reitera o pedido de deferimento da Justiça Gratuita, tendo em vista que anexou ao processo os documentos probatórios (**id 27061100**) de que não tem como arcar com as despesas judiciais, bem como requer o prosseguimento do feito em seus ulteriores termos.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

João Pessoa PB, 23 de maio de 2020.

IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA

NOÊMIA PRISCILA SOUTO RAMALHO

OAB/PB nº. 13.351

Estagiária de Direito



 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>Número do boleto: 200.0.20.31129/01</p> <p>Data de emissão: 23/05/2020</p>
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	<p>Data de vencimento: 31/05/2020</p>
Número da guia: 200.2020.631129 Tipo da Guia: Custas Prévias			<p>UFR vigente: R\$ 51,78</p>
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 Promovente: LUCAS MOREIRA DA COSTA REPRESENTADO POR			<p>Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6</p>
- Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A			<p>Parcela: 1/1</p>
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - Para gerar nova guia, acessar app.tjpb.jus.br/custasonline, e escolher opção Consultar Guia.			<p>Valor total: R\$ 1.239,45</p>
<p>866200000127 394509283187 520200531207 002031129014</p> 			<p>Desconto total: R\$ 0,00</p>
			<p>Valor final: R\$ 1.239,45</p>

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>Número do boleto: 200.0.20.31129/01</p>
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	<p>Data de emissão: 23/05/2020</p>
Número da guia: 200.2020.631129 Tipo de Guia: Custas Prévias			<p>Data de vencimento: 31/05/2020</p>
Promovente: LUCAS MOREIRA DA COSTA REPRESENTADO POR Promovido: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A			<p>UFR vigente: R\$ 51,78</p>
Detalhamento:			<p>Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6</p>
			<p>Parcela: 1/1</p>
			<p>Valor total: R\$ 1.239,45</p>
			<p>Desconto total: R\$ 0,00</p>
			<p>Valor final: R\$ 1.239,45</p>

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>Número do boleto: 200.0.20.31129/01</p>
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	<p>Data de emissão: 23/05/2020</p>
Número da guia: 200.2020.631129 Tipo de Guia: Custas Prévias			<p>Data de vencimento: 31/05/2020</p>
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 Promovente: LUCAS MOREIRA DA COSTA REPRESENTADO POR			<p>UFR vigente: R\$ 51,78</p>
- Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A			<p>Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6</p>
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - Para gerar nova guia, acessar app.tjpb.jus.br/custasonline, e escolher opção Consultar Guia.			<p>Parcela: 1/1</p>
			<p>Valor total: R\$ 1.239,45</p>
			<p>Desconto total: R\$ 0,00</p>
<p>866200000127 394509283187 520200531207 002031129014</p> 			<p>Valor final: R\$ 1.239,45</p>





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2020.631129 **Data Vencimento:** 31/05/2020 **Data Emissão:** 23/05/2020

Comarca: Joao Pessoa

Classe: ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63

Promovente: LUCAS MOREIRA DA COSTA REPRESENTADO POR MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Promovido: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 0,00 **Custas:** R\$ 1.035,60 **Taxa:** R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.238,10

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: IVO CASTELO BRANCO PEREIRA DA SILVA - 23/05/2020 14:55:04
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052314550378600000029680980>
Número do documento: 20052314550378600000029680980

Num. 30918046 - Pág. 2

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site 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, 17 de Abril de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190279107 **Vítima: LUCAS MOREIRA DA COSTA**

Data do Acidente: 19/01/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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 informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site 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, 10 de Maio de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190279107 **Vítima: LUCAS MOREIRA DA COSTA**

Data do Acidente: 19/01/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: MARCONDES DOS SANTOS COSTA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 0000036

Conta: 0000044129-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

Pag. 00829/00830 - carta_15R - INVALIDEZ



NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





**Poder Judiciário da Paraíba
3ª Vara Cível da Capital**

Processo nº 0860114-25.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos.

Defiro o pedido de gratuidade de justiça, considerando a condição de estudante e menor do autor.

Como é cediço, o art. 334 do CPC/2015 estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destacamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode atrasar o curso do processo.

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócuas. A parte autora busca no Judiciário a revisão/modificação de ato praticado no âmbito extrajudicial, apenas reapresentando a situação de fato ao juízo. Ademais, a experiência prática demonstra que as seguradoras não realizam acordos em demandas congêneres, razão pela qual deixo de designar audiência prévia de conciliação.

Cite-se a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

João Pessoa, data da assinatura eletrônica.

Juiz(a) de Direito

