



Número: **0802650-94.2019.8.15.0141**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Mista de Catolé do Rocha**

Última distribuição : **02/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 3.375,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
RAUL ALMEIDA DE SOUZA (AUTOR)		JOSE BRUNO QUEIROGA DE OLIVEIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
24034 115	02/09/2019 12:18	Petição Inicial	Petição Inicial
24034 118	02/09/2019 12:18	1 PETIÇÃO INICIAL RAUL ALMEIDA DE SOUZA	Outros Documentos
24034 120	02/09/2019 12:18	2 PROCURAÇÃO AD JUDICIA	Procuração
24034 122	02/09/2019 12:18	3 QUALIFICAÇÃO CIVIL	Documento de Identificação
24034 124	02/09/2019 12:18	4 COMPROVAÇÃO DO DOMICILIO AUTOR	Outros Documentos
24034 614	02/09/2019 12:18	5 HISTORICO MÉDICO HOSPITALAR	Outros Documentos
24034 615	02/09/2019 12:18	6 ATESTADO MEDICO INCAPACITANTE	Outros Documentos
24034 618	02/09/2019 12:18	7 BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL	Outros Documentos
24034 620	02/09/2019 12:18	8 INDEFERIMENTO ADMINISTRATIVO	Outros Documentos
24048 335	02/09/2019 15:57	Despacho	Despacho
35509 187	15/10/2020 15:05	Certidão	Certidão

EM ANEXO!



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CATOLÉ DO ROCHA - PARAÍBA.

RAUL ALMEIDA DE SOUZA, brasileiro, casado, profissão contador, inscrito no CPF sob o nº 101.696.084-09, RG nº 003.004.322 SSP/RN, endereço eletrônico raulalmeida6@gmail.com, residente e domiciliado na Rua Calixto Fernandes Sousa, nº 1.387, Bairro Loteamento São Paulo, na cidade de Catolé do Rocha, CEP.: 58.884-000, por seu advogado *in fine* assinado, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº. 6.194/74 com as alterações trazidas pela Lei nº. 11.482/07 c/c o art. 319 do NCPC/2015, propor a presente **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)** em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita sob o CNPJ de nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado na pessoa de seu responsável, com endereço na RUA SENADOR DANTAS Nº 74, 5º ANDAR - CENTRO RIO DE JANEIRO - RJ, CEP. 20031205- Fone: (021) 3861-4600 - FAX: 2240-9073, com endereço eletrônico www.seguradoralider.com.br, devendo ser regularmente citada para responder aos fundamentos fáticos e jurídicos expostos a seguir:

PRELIMINARMENTE:

DA GRATUIDADE PROCESSUAL:

A promovente em face da impossibilidade de arcar com custas e gastos processuais vem requerer a **CONCESSÃO DE JUSTIÇA GRATUITA.**

A lei nº 1.060/50 é considerada medida especial, criada com o derradeiro fim de possibilitar que todos possam ter acesso efetivo ao Poder Judiciário, efetivando o comando constitucional descrito no artigo no artigo 5º, XXXV da Carta Magna.

Nos termos dos arts. 98 e 99, do CPC, informa não possuir condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento, razão pela qual, considerando a remota probabilidade de interposição de recurso, requer antecipadamente o deferimento do benefício da gratuidade de justiça.

Por isso, requer o autor, que seja concedido o pedido de **JUSTIÇA GRATUITA**, uma vez que carece de recursos

Av. Josefa Olindina da Conceição, s/n, José Américo, Riacho dos Cavalos/PB,
CEP 58870-000 joseoliveira.advogado@gmail.com - Contato (83) 9 9660-2901.



que possibilitem cumular os gastos processuais com o seu sustento, como declarado no documento em anexo.

DOS FATOS

Consoante comprova a inclusa documentação, a parte Autor foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 17/09/2017, o que lhe causou **Fratura da Clavícula (CID 10 - S.42,0)** Perda completa da mobilidade de um dos ombros, como demonstra a documentação médica em anexo.

Registre-se que a parte Autora postulou administrativamente o recebimento do seguro DPVAT, sinistro registrado sob o nº 3180508138, obtendo a seguinte decisão:

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180508138 Vítima: RAUL ALMEIDA DE SOUZA

Data do Acidente: 17/09/2017 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE BRUNO QUEIROGA DE OLIVEIRA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), RAUL ALMEIDA DE SOUZA

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

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

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

(Comunicado de Decisão em anexo)

Consubstanciado a isso e pela análise das provas, não há dúvida quanto ao fato, bem como suas consequências e o nexo causal que as une, pois esta documentalmente provada à lesão sofrida e a sua extensão.

DO DIREITO

DA POSSIBILIDADE DO PEDIDO DA DIFERENÇA PAGA PELO SEGURO DPVAT

A questão vertente exige a exegese da norma constante dos artigos 3º e 5º da Lei 6.194/74, com as atualizações da Lei 11.945/09, pelo qual se depreende de modo inequívoco, havendo INVALIDEZ PERMANENTE, o valor da

Av. Josefa Olindina da Conceição, s/n, José Américo, Riacho dos Cavalos/PB,
CEP 58870-000 joseoliveira.advogado@gmail.com - Contato (83) 9 9660-2901.



indenização deve ser de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a ser paga de acordo com o real grau de invalidez da vítima, que deverá ser através de perícia médica, que ora requer a parte autora.

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

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - em caso de morte ou **invalidez permanente**; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007).

(...)

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. (grifo nosso)

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:

a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;

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

§ 2º Os documentos referidos no § 1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará.

§ 3º Não se concluindo na certidão de óbito o nexo de causa e efeito entre a morte e o acidente, será acrescentada a certidão de auto de necrópsia, fornecida diretamente pelo instituto médico legal, independentemente de requisição ou autorização da autoridade policial ou da jurisdição do acidente.

§ 4º Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado



ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora (...)

Dessa forma, **restando comprovado o acidente de trânsito e as sequelas oriundas deste, faz jus a parte autora** ao recebimento do SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ, NO VALOR DE ATÉ R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

DA INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL PARA A APRESENTAÇÃO DE LAUDO DO IML COM A PETIÇÃO INICIAL - INSTRUÇÃO PROBATÓRIA

A fim de garantir o princípio da celeridade processual, vale-nos ressaltar, de antemão, que a Lei 6.194/74 NÃO atribuiu ao laudo do Instituto Médico Legal (IML) o caráter de documento indispensável à propositura da ação de cobrança do seguro DPVAT nos casos de invalidez. Segundo o normatizado em seu art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente e dano decorrente**, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

A toda prova, tal verificação pode ser feita por perícia médica a ser realizada na fase de instrução. Na verdade, os documentos indispensáveis de que trata o art. 320 CPC devem ser entendidos apenas como aqueles necessários para a ação possa validamente ser proposta, sob o aspecto formal, não se confundindo com a atividade probatória, voltada a prova dos fatos alegados, que é atinente ao aspecto material.

DA LEGITIMIDADE PASSIVA QUE PERMEIA A EMPRESA-RÊ:

Conforme determina a lei nº 6.194/74 com as suas modificações dadas pela nova Lei nº. 11.482/07, o pagamento do DPVAT poderá ser efetuado junto a quaisquer umas das seguradoras que façam parte do Consórcio das Seguradoras, coordenada pela FENASEG, instituída pela Resolução 1/75 do CNPS.

Desse modo tem-se que a promovida figura neste rol de empresas, e assim possui legitimidade para figurar no rol de devedoras. Outro não é o entendimento exarado por nossos Tribunais, *in verbis*:

SEGURO OBRIGATÓRIO DE AUTOMÓVEIS - DPVAT - As seguradoras privadas, integrantes do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e



revigorado pela Lei nº 8.441/92, são responsáveis não só pelas indenizações por morte e invalidez permanente, como pelas despesas médico-hospitalares em caso de ferimento das vítimas, não estando desobrigadas de indenização nesses casos por efeito dos artigos 7º e 27 das Leis nºs. 7.604/87 e 8.212/91, respectivamente.

A destinação à seguridade social por efeito dessas leis, parte dos prêmios dos seguros obrigatórios, tem em vista apenas o custeio da assistência médico-hospitalar em estabelecimentos mantidos ou conveniados com a previdência social, dispensada esta, assim, do ônus de cobrar-se de tais despesas caso a caso das seguradoras, cobertos que são seus dispêndios da espécie com a aludida participação de uma parcela dos prêmios.

Direito do segurado ou seu sub-rogado de cobrar-se de tais gastos de qualquer das seguradoras integrantes do consórcio. Falta de impugnação específica dos custos de cada atendimento, torna-os presumidamente corretos (CPC, art. 302) Apelo desprovido. (TJSC - AC 47.951 - 4º C. Civil - Rel. Des. João José Schaefer - DJSC 05.04.95) IN: CD-Ron jûris síntese. - Destaque nosso -

Ademais, veja-se o seguinte julgado:

EMENTA: FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA. FINALIDADE DO VEÍCULO. IRRELEVÂNCIA. **Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização do seguro obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a finalidade a que se destina, defeso trona-se a imposição de limites por Resolução.** (Acórdão nº 2.115/01, proferido nos autos do Recurso nº 926/01, publicado do DJ-MA em 06/07/01) - Destaque nosso -

Ocorre que, as seguradoras exploradoras do seguro DPVAT, embora a existência de todo o amplo acervo de determinações constantes em lei, tendem a dificultar o pagamento e o resgate dos referidos valores, ao passo que o direito líquido e certo dos segurados encontram barreiras mantidas pela ampla estrutura e logística que envolvem tais empresas.

Pois bem, Excelência, a Promovente junta a presente demanda, toda a documentação exigida pela nossa legislação processual e demais documentos que comprovam a ocorrência do sinistro e sua posição legítima na relação, entretanto adstrito a facilidade que dispõe a lei procura a



parte ré dificultar o pagamento e o adimplemento do seu dever de órgão segurador.

Assim, a liquidação do dito Seguro Obrigatório nas vias administrativas, referente ao exercício do acidente, tendem a ser procrastinado através do uso de invólucros e regras que afastam o sentido garantidor e célere presente na *legis*, restando o Poder Judiciário como único meio para a reivindicação e o adimplemento dos ditos valores possam efetivamente serem realizados.

Por tudo isso, vem o promovente, a este Douto Juízo a fim de ver adimplido o seu pleito, demonstrando ser pessoa legítima a figurar na relação que aqui se inicia, além de igualmente comprovar ser a parte ré, legítima devedora, de modo que todos os elementos que vislumbram a quitação do Seguro DPVAT, restaram todos comprovados restando assim o seu adimplemento como medida que se mostra legítima e extremamente necessária.

DOS PEDIDOS:

EX POSITIS, requer a total procedência da presente ação para condenar a empresa demandada no pagamento da **R\$ 3.375,00 (Três mil trezentos e setenta e cinco reais)**, remanescente à título de Seguro Obrigatório-DPVAT, compreendendo a diferença entre o teto legalmente estabelecido e os valores recebidos pela via administrativa, haja vista não serem proporcionais à invalidez resultante do sinistro.

Requer também, caso julgue necessário, a **designação da perícia médica para a fim de investigar a existência da invalidez permanente**, bem como, a gravidade da lesão sofrida pela autora em cotejo com a tabela constante no anexo incluído pela Lei nº. 11.945/2009.

Que seja apresentado por parte da Seguradora demandada, cópia integral do processo administrativo na íntegra, sob pena de cominação de multa diária.

E, ainda, a aplicação de juros e correção monetária, a partir do evento danoso, ou seja, **17/09/2017**, bem como, a condenação da demandada no pagamento dos honorários advocatícios na ordem de 20% (vinte por cento) sobre o valor da esperada condenação.

REQUERIMENTOS FINAIS

O autor requer que lhe sejam concedidos os benefícios da gratuidade da justiça, diante da sua manifesta insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais, os honorários advocatícios e periciais sem



prejuízo do próprio sustento ou de sua família, motivo pelo qual tais despesas merecem ser dispensadas nos termos do art. 98 e seguintes do NCPC (Lei nº. 13.105/2015) e da Lei nº. 1.060/50.

A parte Promovente, tempestivamente, sobremodo à luz do preceito contido no art. 334, § 5, do CPC, informa que não tem interesse na audiência de conciliação, requerendo desde já a citação da empresa ré para que apresente sua contestação no prazo legalmente determinado sob pena das medidas judiciais cabíveis.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, e necessários, notadamente, através de novos documentos, além do depoimento pessoal das partes, perícia técnica e outros mais que vierem a surgir e que, desde já, ficam requeridos.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 3.375,00 (Três mil trezentos e setenta e cinco reais).**

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Patos - PB, 02/09/2019.

(assinado eletronicamente)

José Bruno Queiroga de Oliveira

OAB/PB nº 18.817

QUESITOS PERICIA MÉDICA JUDICIAL

QUESITOS DA PARTE AUTORA:

1. A parte autora sofreu algum(s) tipo(s) de fratura?
2. Em caso positivo, queira informar se desta(s) gerou debilidade permanente?
3. Apresenta limitação dos movimentos do(s) membro(s) fratura(s)?
4. Apresenta limitação funcional do(s) membros afetado(s)?
5. Sofreu debilidade permanente? Sofreu deformidade permanente?
6. A parte autora sofreu incapacidade para o trabalho?
7. Queira o i. *expert* acrescentar o que entender devido.

Av. Josefa Olindina da Conceição, s/n, José Américo, Riacho dos Cavalos/PB,
CEP 58870-000 joseoliveira.advogado@gmail.com - Contato (83) 9 9660-2901.



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: RAUL ALMEIDA DE SOUZA, brasileiro, casado, profissão contador, inscrito no CPF sob o nº 101.696.084-09, RG nº 003.004.322 SSP/RN, endereço eletrônico raulalmeida6@gmail.com, residente e domiciliado na Rua Calixto Fernandes Sousa, nº 1.387, Bairro Loteamento São Paulo, na cidade de Catolé do Rocha, CEP.: 58.884-000.

OUTORGADO: DR. JOSÉ BRUNO QUEIROGA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 18.817, com escritório profissional na Rua Josefa Olindina da Conceição, s/n, José Américo, Riacho dos Cavalos/PB, CEP 58870-000.

PODERES: Concede poderes especiais do Outorgado para: enviar documentos, receber correspondências, solicitar informações por escrito ou por telefone, ter acesso ao número do sinistro, acompanhar o andamento do sinistro e apresentar documentos referentes ao sinistro, junto a Seguradora Líder, Seguradoras conveniadas a Líder DPVAT e a SUSEP.

Obs: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.



Riacho dos Cavalos, PB 10 de Outubro de 2018.

Raul Almeida de Souza

RAUL ALMEIDA DE SOUZA

Outorgante



Av. Josefa Olindina da Conceição, s/n, José Américo, Riacho dos Cavalos/PB, CEP 58870-000
joseoliveira.advogado@gmail.com
Contato (83) 9 9660-2901.



RECONHEÇO a(s) firma(s) Raul de Raul
Almeida de Souza
Cartório do 1º Ofício - Catolé do Rocha - PB
Em testº (João) da verdade
Catolé do Rocha, 26 de 10 de 2018
Daniel de J. Monteiro Lira
Serventuário

SELO DIGITAL - Lei Estadual-PE nº 10.132/2013
CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO - CNS nº 070458
Comarca de Catolé do Rocha-PB

Código do Selo: AHP51495-7B00
A autenticação feita no documento, poderá ser confirmada
no site: <http://www.tjpb.jus.br/selo-digital/>

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO
Sanele de Fátima Monteiro Lira
Escrivente Autorizada
Catolé do Rocha-PB

PODERES: Concede poderes especiais do Outorgado para:
enviar documentos, receber correspondências, solicitar
informações por escrito ou por telefone, ter acesso ao
número de sinistro, acompanhar o andamento do sinistro e
apresentar documentos referentes ao sinistro, junto a
seguradora Líder, seguradoras conveniadas e Líder DPVAT e a
SUSEP.

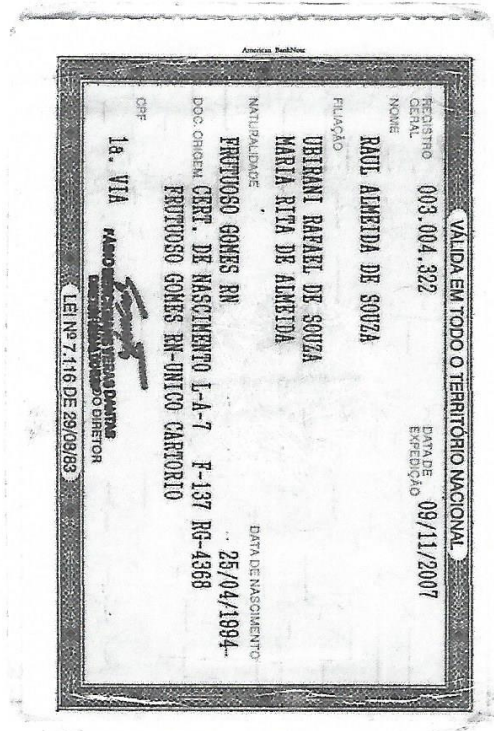
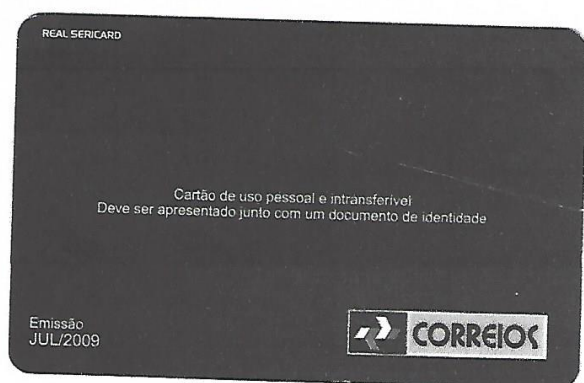
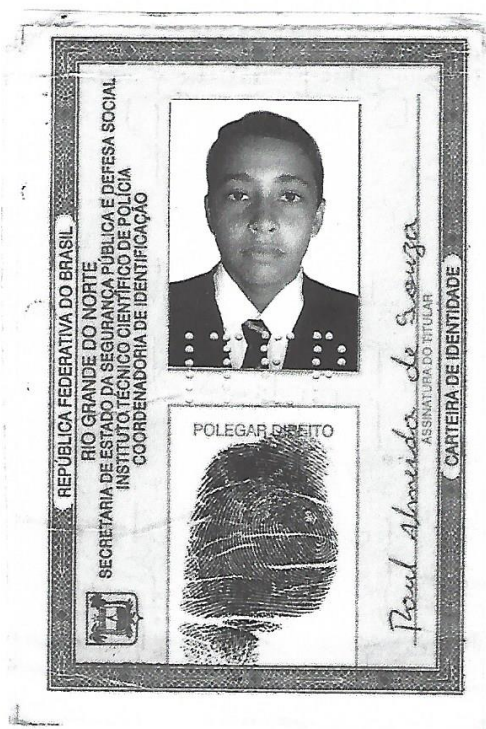
Obs: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das
informações e documentos apresentados e disponibilizados ao
outorgado.

Risco dos Cavalos, PB 10 de Outubro de 2018.

RAUL ALMEIDA DE SOUZA
Outorgante

Av. Josefa Olinde da Conceição, s/n, José Américo, Risco dos Cavalos/PB, CEP 58870-000
Contato (33) 9 2660-3501
josefaveliraadvogado@gmail.com





BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica.: N° 029.001.037



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

DADOS DO CLIENTE

RAUL ALMEIDA DE SOUZA
RUA CALIXTO FERNANDES SOUSA 1387
CATOLE DO ROCHA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1766328-7

REFERÊNCIA

AGO/2019

APRESENTAÇÃO

06/08/2019

CONSUMO

159

VENCIMENTO

13/08/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 153,39

Acesse: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 13/08/2019				
Pagador: RAUL ALMEIDA DE SOUZA CNPJ/CPF: 101.696.084-09				
RUA CALIXTO FERNANDES SOUSA 1387 - LOT SAO PAULO - CATOLE DO ROCHA / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120004717844	001766328201908	13/08/2019	R\$ 153,39	
BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA				09.095.183/0001-40
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680				
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				



Catolé do Rocha - PB, 27 de Setembro de 2017.



Guilá Dantlen de Freitas Ramalho Monteiro
Diretora Geral

Guilá Dantlen F. M. Monteiro
Diretora Geral - RACR
Mat. 180.245-5

DECLARAMOS para os devidos fins de direito que, RAUL ALMEIDA DE SOUSA, RG 003.004.322 SSP/RN, residente e domiciliado na Rua: Projetada - Loteamento São Paulo - Catolé do Rocha - PB, foi atendido nesta Unidade Hospitalar, por Dr. Camilo Bruno Ramalho - CRM/9933, no dia 17 de Setembro de 2017. Deu entrada na Urgência e Emergência vítima de acidente de motocicleta, foram feitos os primeiros procedimentos e em seguida foi encaminhado para o Hospital de Patos. Conforme cópia da ficha de atendimento ambulatorial, anexa.

As informações citadas encontram-se arquivadas, o referido é verdade e vai por mim assinada.

Declaração

 HOSPITAL REGIONAL DE CATOLÉ DO ROCHA em serviço desde 1960	ESTADO DA PARAIBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL REGIONAL DR. AMÉRICO MAIA DE VASCONCELOS	 GOVERNO DA PARAIBA viva o trabalho.
--	--	---



GOVERNO DA PARAIBA ESTADO DA PARAIBA - Sec. Est. Saúde HOSP. REG. CATOLÉ DO ROCHA - PB FICHA ATENDIMENTO AMBULATORIAL		viva! o trabalho.	
CNES: 2592460	CNPJ: 06.778.268/0001-60		
NOME: HOSPITAL REGIONAL DR AMERICO MAIA DE VASCONCELOS			
ENDEREÇO: RUA CASTELO BRANCO, 349 - BATALHAO			
CIDADE: CATOLÉ DO ROCHA	ESTADO: PARAIBA	UF: PB	
Atendimento: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)			
Paciente: RAUL ALMEIDA DE SOUSA			
Mãe: MARIA RITA DE ALMEIDA			
Nascimento: 25/04/1994	Idade: 23	Cor: PARDA	Sexo: M
Profissão:			
Endereço: RUA PROJETADE			
Bairro: L SAO PAULO			
Cidade: CATOLÉ DO ROCHA - PB - 58884-000 - 2504306			
CNS:	Identidade:		
CPF:	Reg. Nasc.:		
Data / Hora: 17/09/2017 08:00:51	Recepcionista: JAQUIRUA DE O LIMA	2021	
Ficha Número: 2422			
PESO: _____	PA: _____	TEMP: _____	
ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)			
1. <i>paciente em estado de choque</i> 2. <i>paciente com trauma</i> 3. <i>paciente com trauma</i>			
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)			
RESULTADOS			

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS		
1. Traqueal 100ml 0.1 100ml 5.00 + 2.70 2. Dextrose 5% 500ml 5.00 + 1.50 3. Soro fisiológico 500ml 5.00 + 1.50		
01 - ELETIVO	CARÁTER DO ATENDIMENTO	
02 - URGÊNCIA		
03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA		
04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO		
05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS		
PROCEDIMENTO Descrição		
Dente 100ml 0.1 100ml 5.00 + 2.70 CID-10		
MEDICAÇÃO 1. PRESCRITA 2. APLICADA		ENCAMINHAMENTO OBSERVAÇÃO OUTRO HOSPITAL RESIDÊNCIA ÓBITO INTERNAÇÃO OUTROS
SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO		
1 - 0 3 0 1 0 6 0 0 2 9		
2 -		
3 -		
Ass. dos Profissionais de Saúde - carimbos		
Médico / Cirurgião / Dentista / Fonoaudiólogo / Fisioterapeuta / Nutricionista / Psicólogo / Terapeuta Ocupacional / Enfermeiro / Técnico de Radiologia / Técnico de Laboratório / Técnico de Enfermagem / Técnico de Análise de Urina / Técnico de Análise de Sangue / Técnico de Análise de Fezes / Técnico de Análise de Soro / Técnico de Análise de Urina / Técnico de Análise de Sangue / Técnico de Análise de Fezes / Técnico de Análise de Soro		
CAMILLO BRUNO ALVES RAMALHO 1993-03-13 - 708-0008-2018-6821		CBO
ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL		Polígrafo Direto
ASS. REVISOR TÉCNICO - carimbo ASS. REVISOR ADMINISTRATIVO - carimbo		

Nome: RAUL ALMEIDA DE SOUSA

Leio:

[illegible]



HRP
HOSPITAL REGIONAL DE PATOS
GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO JANDUHY CARNEIRO



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a)
Sr.(a) Ron Almeida de Souza portador(a) da
identidade RG. _____, que o(a) mesmo(a) foi
atendido(a) por mim no dia de hoje, às 13:00 horas, portador(a) da
patologia CID-10 S42.0, devendo permanecer
afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 90
(noventa) dias, a partir desta data.

João H. Suassuna Laureano
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 7417

Patos-PB, 07/08/17

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a)
Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico
codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE 2ª VIA ANEXAR AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

CNPJ 08.778.268/0001-60
RUA HORÁCIO NÓBREGA, S/N - BAIRRO BELO HORIZONTE
PATOS - PARAÍBA





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 972/2018

Natureza da ocorrência: **ACIDENTE DE TRANSITO**
Data do fato: **17/09/2017** hora: **07h40min**

Notificante: *********, alcunha *********, Nacionalidade: *********,
naturalidade: ********, nascido em ****/**/******, documento: ******** CPF
********, filho de ********* e de *********, endereço: ********
*********, Bairro *********, *********, referência: *********.

Sob a responsabilidade do Del. Pol.: **Bel. Alarico Lopes da Rocha**

Vítima: **RAUL ALMEIDA DE SOUZA**, alcunha *********, Nacionalidade:
brasileira, naturalidade: **FRUTUOSO GOMES/RN**, idade: **24** anos,
nascido em **25/04/1994**, cor/raça: *********, Estado Civil: **Casado**,
Profissão: **DIGITADOR**, Escolaridade: **superior**, documento: **RG**
003.004.322 SSP/RN CPF 101.696.084-09, filiação: **UBIRANI RAFAEL DE**
SOUZA e de **MARIA RITA DE ALMEIDA**, endereço: **Rua CALIXTO FERNANDES**
SOUZA 1387, Bairro **LOTEAMENTO SÃO PAULO**, **CATOLE DO ROCHA/PB**,
referência: *********. Tel/Cel: **(83) 9.*****;

HISTORICO DO FATO

O(a) notificante, após cientificado(a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE: QUE na data e hora supracitadas a vítima estava na garupa da motocicleta HONDA BIZ 125 ES ANO 2011/2012, cor VERMELHA, Placa MOQ-0541/PB, CHASSI 9C2JC4820CR283023, registrada em nome de NEY ROBSON CAVALCANTE DE SOUSA e conduzida pelo mesmo, na PB 325 proximo ao Sitio Cumbi, municipio de Catole do Rocha/PB, quando a motocicleta foi fechada por um veiculo não identificado que vinha no mesmo sentido e fazendo a ultrapassagem; causando o acidente; QUE a vitima foi socorrida por terceiros e encaminhado ao hospital regional de Catolé do Rocha/PB, onde foi constatada fratura de tórax e cravícula esquerda; Segundo prontuario medico. Nada mais a consignar.

Catolé do rocha , 24 de Outubro de 2018. Às 15:00 horas.

Raul Almeida de Souza

☒ Notificante

☐ Testemunha Arrogada

Assinatura do Policial responsável pelo registro

Madson Leite - EPC-AD-HOC

Matrícula: 182.541-1

FOLETAZ DIREITO





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, 09 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180508138

Vítima: RAUL ALMEIDA DE SOUZA

Data do Acidente: 17/09/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE BRUNO QUEIROGA DE OLIVEIRA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), RAUL ALMEIDA DE SOUZA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00897/00898 - carta_04 - INVALIDEZ

00060449



Carta nº 14167625





ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

1ª VARA DA COMARCA DE CATOLÉ DO ROCHA/PB

DESPACHO

NÚMERO DO PROCESSO: 0802650-94.2019.8.15.0141

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PARTE AUTORA: RAUL ALMEIDA DE SOUZA

PARTE RÉ: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Determino ao cartório que adote as providências necessárias à realização de perícia no(a) autor, inclusive, intimando-se as partes para, querendo, indicarem seus quesitos e seu(s) assistente(s) técnico(s) para acompanhar o exame pericial, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

No mesmo ato, **cite-se** o promovido para, em 15 dias, apresentar contestação.

Advirta-se o autor, **intimando-o pessoalmente e** por intermédio de seu(sua) advogado(a), para comparecer ao consultório do perito levando consigo todos os exames e receitas médicas que possua e que se relacionem com a incapacidade na inicial.

Juntado o laudo judicial, intimem-se as partes para se pronunciarem a respeito, apresentando, se for o caso, proposta de acordo para por fim à lide.

Em sendo proposto acordo, intime-se a parte adversa para dizer se o aceita, em 05 (cinco) dias úteis.



Oportunamente, **solicite-se o pagamento dos honorários periciais**, os quais fixo em R\$ 200,00 (duzentos reais), conforme convênio firmado.

Catolé do Rocha/PB, 2 de setembro de 2019.

Fernanda de Araujo Paz

Juíza de Direito - em substituição





Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Mista de Catolé do Rocha

Avenida Deputado Americo Maia, S/N, João Serafim, CATOLÉ DO ROCHA - PB - CEP:
58410-253

Número do Processo: 0802650-94.2019.8.15.0141
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Acidente de Trânsito]
Polo ativo: AUTOR: RAUL ALMEIDA DE SOUZA
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico que, em cumprimento ao despacho contido nos autos, a Escrivania designou como perito deste juízo, devidamente cadastrado no TJPB, o médico, **HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NOBREGA, CRM 5050.**

Certifico, ainda, que a perícia médica será realizada no dia **28 de OUTUBRO de 2020, às 16h 00m, neste Fórum de Catolé do Rocha-PB**, ficando as partes intimadas da nomeação e indicação do referido perito(a) e da designação do exame pericial, devendo trazer todos os documentos e exames pertinentes à sua realização, bem como para, no prazo de 05 (cinco) dias, apresentarem seus quesitos, caso já não o tenham feito, cientes de que poderão enviar assistentes técnicos para participarem e acompanharem a perícia, independentemente de prévia indicação (Art. 465, § 1º, NCPC).

Outrossim, em razão da situação da pandemia do COVID-19, estão sendo adotadas medidas de segurança, nos termos da recomendação do TJ-PB, sendo o agendamento realizado por **hora marcada. Não será permitida a entrada sem o uso de máscara.** Acompanhante apenas para pessoas com dificuldade de locomoção/ portadores de comorbidade, com vistas a evitar aglomeração de mais de 20(vinte) pessoas.

CATOLÉ DO ROCHA, 15 de outubro de 2020
GEORGE BRUNO SA

