



Número: **0802323-90.2020.8.15.0311**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Princesa Isabel**

Última distribuição : **28/10/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MAXIMO ROBERTO LIMA (AUTOR)		HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36015597	28/10/2020 12:00	Petição Inicial	Petição Inicial
36015598	28/10/2020 12:00	Petição Inicial	Outros Documentos
36016249	28/10/2020 12:00	Quesitos - Perícia	Outros Documentos
36016251	28/10/2020 12:00	Procuração	Procuração
36016252	28/10/2020 12:00	Declaração de Hipossuficiência	Outros Documentos
36016253	28/10/2020 12:00	RG - CPF	Documento de Identificação
36016256	28/10/2020 12:00	CTPS	Documento CTPS
36016257	28/10/2020 12:00	Comprovante Concessão Auxilio Emergencial - Governo Federal	Documento de Comprovação
36016258	28/10/2020 12:00	Comprovante de Residência	Outros Documentos
36016259	28/10/2020 12:00	Boletim de Ocorrência	Documento de Comprovação
36016260	28/10/2020 12:00	Pagamento de Indenização	Documento de Comprovação
36016262	28/10/2020 12:00	Boletim de tendimeto Médico	Documento de Comprovação
36036380	09/11/2020 13:35	Decisão	Decisão
37282161	30/11/2020 20:56	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório

PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS EM ANEXO.





AO JUÍZO DE DIREITO DA 1ª VARA MISTA DA COMARCA DE PRINCESA ISABEL/PB.

MÁXIMO ROBERTO LIMA, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 2.965.789, SSDS/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 095.478.304-22, residente e domiciliado no Sítio Escuregada, s/n, área rural, Princesa Isabel/PB, CEP: 58.755-000, por seu procurador *infra-assinado*, conforme Instrumento de Mandato anexo, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, **com base na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, nos termos dos artigos 319 e 320 do Código de Processo Civil**, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, sediada à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-205, pelos motivos de fato e direito a seguir aduzidos:

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com





I – DA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, ressalta-se que a parte Autora, temporariamente, não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil, por ser pobre da forma da Lei, conforme Declaração e CTPS em anexo.

Assim, desde já REQUER a Vossa Excelência, a compreensão da situação, para que conceda os benefícios da Justiça Gratuita à parte Autora, uma vez que, neste momento, não dispõe de recursos financeiros suficientes para o pagamento de custas e despesas com o processo, além de honorários advocatícios, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

II – DOS FATOS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS DO PEDIDO

A parte Autora fora vítima em **acidente de trânsito** causado por veículo automotor em **21/11/2019**, consoante **Boletim de Ocorrência** em anexo, estando o automóvel garantido pelo Seguro Obrigatório DPVAT.

Em consequência do citado evento danoso, a parte Autora sofreu diversas lesões e traumas, conforme demonstrado no **Boletim de Atendimento Hospitalar**, a ensejar o pagamento da indenização instituído pela Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, que trata do Seguro Obrigatório DPVAT.

Desta forma, a parte Autora formulou perante a Seguradora Ré, pedido de indenização por invalidez permanente, a qual se refere o Seguro Obrigatório DPVAT, quando então recebeu a importância de **R\$ 3.375,00** (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), conforme anexo, **em desconformidade com a citada Lei, como restará comprovado durante a instrução processual através da Prova Pericial**, desde já requerida.

Como é sabido, o DPVAT é o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres criado pela Lei nº 6.194/74, com o fim de amparar as vítimas de acidente de trânsito em todo território nacional, e prevê indenizações em caso de morte, invalidez permanente, total ou parcial, além de despesas de assistência médica e suplementares, cujo valor máximo da indenização prevista no art. 3, inciso II, da Lei nº 6.194/74, está fixado em **até R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais).

No caso, a parte Autora visa obter do Poder Judiciário a condenação do Réu ao pagamento de indenização correspondente a diferença do Seguro Obrigatório DPVAT que lhe foi pago administrativamente, fora dos parâmetros consignados na Lei nº 6.194/74.





Sendo certo, que a indenização ora pleiteada deverá ser paga com base no valor vigente a época da ocorrência, **bastando para tanto à simples demonstração do acidente (Boletim de Ocorrência expedido pela Autoridade Policial) e do respectivo dano (Lesões/Traumas – Boletim de Atendimento Hospitalar e Pagamento PARCIAL de Indenização pelo Réu)**, como preceitua o art. 5º, parágrafo 1º da Lei 6.194/74.

Noutro giro, quanto à **correção monetária é devida desde a data do evento danoso**, como já assentou o Superior Tribunal de Justiça, enquanto que os **juros moratórios** são devidos desde a data da CITAÇÃO do Réu, nos termos da **Súmula nº 426, do Superior Tribunal de Justiça**.

III – DA IMPOSSIBILIDADE DE AUTOCOMPOSIÇÃO – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso, está previsto na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores diferentes lesões e graus de invalidez permanente, classifica em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, assim como inseriu tabela para disciplinar os percentuais das perdas à cobertura securitária, de acordo com a respectiva repercussão da lesão.

Deste modo, faz-se necessária a produção de prova pericial para aferição da **LESÃO** sofrida pela parte Autora e da respectiva **REPERCUSSÃO (GRAU)**, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009.

Diante disso, nas ações dessa natureza a prática tem demonstrado que a designação de audiência preliminar de conciliação objetivando a realização de composição entre as partes tem sido infrutíferas devido à necessidade de produção de prova pericial. E, por essa razão a Seguradora Ré tem se limitado a conciliações em MUTIRÕES realizados em parcerias com os Tribunais de Justiça em todo País, inclusive por esse Egrégio Tribunal, **motivo pelo qual a designação de audiência com essa finalidade restará sem êxito**.

Assim sendo, a parte Autora informa a Vossa Excelência o seu **desinteresse na autocomposição, nos termos do art. 334, § 4º, I e § 5º do CPC**.

IV – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, REQUER a Vossa Excelência:

a) Sejam concedidos os benefícios da Justiça Gratuita a parte Autora, nos termos do art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal c/c o artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil;

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com





b) Seja determinada a citação do Réu, pelo Correio, nos termos do art. 247 do CPC, para, querendo, conteste a presente ação, sob pena de confissão e revelia, a teor do art. 344 do Código de Processo Civil;

c) Ao final, seja julgada **PROCEDENTE** a ação, para condenar o Réu ao pagamento complementar da indenização devida pelo Seguro Obrigatório DPVAT, apurado através da Perícia Judicial (art. 324, § 1º, II, CPC), acrescido de correção monetária desde a ocorrência do evento danoso e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês a partir da citação, tudo com arrimo na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores e súmula 426 STJ;

d) Requer, ainda, seja o Réu condenado ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios, de modo a assegurar a dignidade do profissional, na forma do art. 85 do Código de Processo Civil.

V – DAS PROVAS (PROVA PERICIAL)

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, a documental, testemunhal e, especialmente **realização de perícia médica para verificação das lesões/traumas sofridos pela parte Autoria e a respectiva repercussão (grau), em decorrência do referido acidente de trânsito, na forma do art. 3º, II, § 1º, I, da Lei nº 6.194/74**, o que desde já fica requerido, devendo os **QUESITOS** em anexo serem respondidos pelo perito nomeado por esse Juízo, sob pena de nulidade, **nos termos do artigo 369 do Código de Processo Civil.**

VI – DO VALOR DA CAUSA

Atribui-se a causa, o valor de R\$1.000,00(mil reais).

**NESTES TERMOS,
PEDE E ESPERA DEFERIMENTO.**

Princesa Isabel/PB, 26 de Outubro de 2020.

HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO
OAB/PE 25.252

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com





QUESITOS – PERÍCIA

PARTE AUTORA: MÁXIMO ROBERTO LIMA

Queira o Sr. Perito esclarecer, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009, os seguintes QUESITOS:

1 – Em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve Lesões no Membro Inferior Esquerdo?

2 – Em caso positivo, a Lesão ou as Lesões são Temporárias ou Permanentes?

3 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?

4 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?

5 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?

6 – Independente do quesito exposto no item “1”, em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve algum outro tipo Lesão?

7 – Em caso positivo, qual tipo de Lesão ocorreu?

8 – Em caso de ter havido Lesão, ela é temporária ou permanente?

9 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?

10 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?

11 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



HAROLDO MAGALHAES

ADVOCACIA

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MAXIMO ROBERTO LIMA, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 2965789 SDS/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 095.478.304-22, residente e domiciliada na RUA – SITIO – ESCURREGADA, zona rural, PRINCESA ISABEL – PB, CEP: 58.755 - 000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicium et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Princesa Isabel/PB, 17 de JUNHO de 2020.

Maximo Roberto Lima

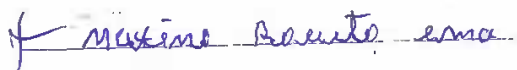
OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

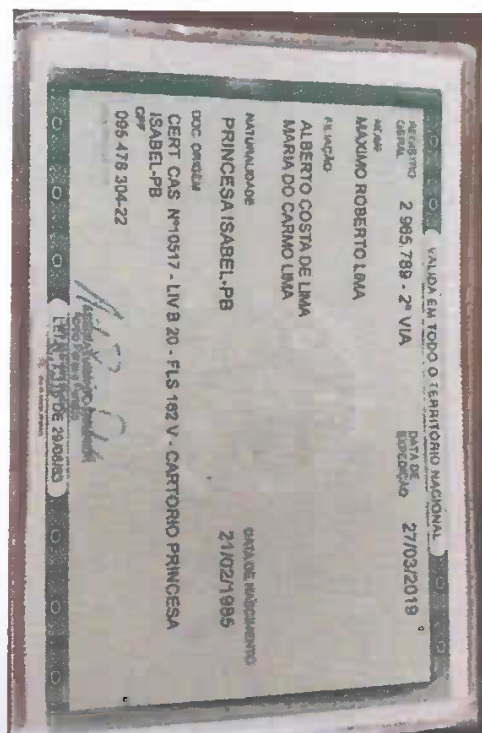
Eu, **MAXIMO ROBERTO LIMA**, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 2965789 SDS/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 095.478.304-22, residente e domiciliada na RUA – SITIO – ESCURREGADA, zona rural, PRINCESA ISABEL – PB, CEP: 58.755 - 000, DECLARO que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Princesa Isabel/PB, 17 de JUNHO de 2020.



DECLARANTE





MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

INSTITUTO DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA

130.46708.98-9

8644486

0050

PB

maximo Rauldo Lima



outlook.live.com/mail/0/deeplink?version=2020062804.09&popupv2=1

1/2



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASIL



MÁXIMO ROBERTO LIMA

FILIAÇÃO.....: MARIA DO CARMO LIMA
ALBERTO COSTA DE LIMA

NASCIMENTO.....: 21/02/1965

ESTADO CIVIL.....: CASADO

NATURALIDADE: PRINCESA ISABEL - PB

DOCUMENTO.....: R.G. - 2065789 - 13/12/2001 - SSP - PB

LEI Nº 9.049 DE 18 DE MAIO DE 1995

CNPJ.....: 005 478 304-22

TÍT. ELEITOR:

LOCAL DE LAISSA: PM PRINCESA ISABEL

DATA DE EXP. PRO. VOTO:

CNH.....

SEÇÃO

ZONA

[Handwritten signature]



09/07/2020

Email - romulo.ferrez - Outlook

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: ALEX BARROZA PEREIRA DE FOLMONTA ME

CNPJ: 13.138.270/0001-04 Nº: 527

Endereço: RUA CESAR GALIÓ TAMPURI Est: 527

Município: SEVERÍNIA

Endereço: RUA BERTI PREF. TERRENO D. ALT. COLHEITA

Cidade: RI RINOLA CBO Nº: 522113

Data de emissão: 13 de Dezembro de 2019

Registro Nº: 511 Fís. Fichas: 511

Salário mensal: R\$ 1.338,00 (UM MIL DUZENTOS E TRINTA E OITO REAIS E OITO CENTAVOS) POR MÊS

Alex Barroza

ALEX BARROZA PEREIRA DE FOLMONTA ME

Data saída: 20 de 11 de 2020

Ass. do empregador ou a cargo dele:

Cargo: Dispensa C.O.U.



CONTRATO DE PRECATORIO

EMPREGADOR: MUNICÍPIO DE SANTOS DO SUL - MS
CNPJ nº: 14.373.070/0001-06
Endereço: Lombo Beloni nº 117
Município: Pitingueiras Est. 539
Esp. Esporte: Ativ. Apoio Administrativo
Cargo: Rurícola
CBO Nro: 622020
Data Admissão: 02/09/2019
Remun. Específica: R\$ 1.163,55
 (Um mil cento e sessenta e três reais e cinquenta e cinco centavos) (p/ mês).

MUNICÍPIO DE SANTOS DO SUL - MS

Assinado em 02 de 09 de 2019 de 14h39

Assinado eletronicamente por: ROMULO FERRAZ

Assinado em 02 de 09 de 2019 de 14h39

CONTRATO DE PRECATORIO

EMPREGADOR: MUNICÍPIO DE SANTOS DO SUL - MS
CNPJ nº: 14.373.070/0001-06
Endereço: Lombo Beloni nº 117
Município: Pitingueiras Est. 539
Esp. Esporte: Ativ. Apoio Administrativo
Cargo: Rurícola
CBO Nro: 622020
Data Admissão: 02/09/2019
Remun. Específica: R\$ 1.163,55
 (Um mil cento e sessenta e três reais e cinquenta e cinco centavos) (p/ mês).

MUNICÍPIO DE SANTOS DO SUL - MS

Assinado em 02 de 09 de 2019 de 14h39

Assinado eletronicamente por: ROMULO FERRAZ

Assinado em 02 de 09 de 2019 de 14h39

MUNICÍPIO DE SANTOS DO SUL - MS

Assinado em 02 de 09 de 2019 de 14h39



Olá, Maximo.

CPF: 095.478.304-22

Família inscrita no Bolsa Família

Seu pedido de auxílio vai seguir estas etapas:

1 Competência do Auxílio - Extensão: 09/2020

2 Processamento

3 Resultado do Processamento

Enviado para pagamento na próxima folha do Bolsa

Resultado do Processamento

O valor do seu benefício do Bolsa Família é mais vantajoso do que o do Auxílio Emergencial. Veja abaixo o resultado da sua análise individual.

Valor do Bolsa Família para a sua família:
R\$ 291,00**Parcelas de Crédito**

Referência	Valor	Situação	Data programada
202004	R\$ 1.200,00	Disponível	20/04/2020



BOLETO PARA PAGAMENTO



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa - PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.085.183/0001-40 Insc. Est. 15.015.023-0

DADOS DO CLIENTE

MARIA CLEIDE DE SOUSA
SIT ESCORREGADA S/N
PRINCESA ISABEL

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

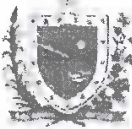
5/1475328-9

REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
MAI/2020	29/05/2020	70	05/06/2020	R\$ 17,34

Assine: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 22/06/2020				
Pagador: MARIA CLEIDE DE SOUSA CNPJ/CPF: 098.979.934-44				
SIT ESCORREGADA S/N - AREA RURAL - PRINCESA ISABEL / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120016266511	001475328202005	05/06/2020	R\$ 17,34	
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				





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
10ª APE DE POLÍCIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL



CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Livros de Registro de Ocorrências desta Delegacia, encontrei a seguinte Ocorrência Policial:

OCORRENCIA POLICIAL Nº 614/2019, LIVRO nº 003/2019.

DATA: 03/12/2019

HORA: 14h55min

CIDADE: Princesa Isabel/PB

DELEGADO: Bruno Sergio Maciel de Queiroz

Noticiante: MÁXIMO ROBERTO LIMA

Estado civil: CASADO

RG: 2965789 2ª VIA SSP/PB

CPF: 095.478.304-22

Sexo: MASCULINO

Nascimento: 21.02.1985

Idade: 34 anos

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: PRINCESA ISABEL/PB

Profissão: AGRICULTOR

Filiação: ALBERTO COSTA DE LIMA E MARIA DO CARMO LIMA

Endereço: SÍTIO ESCORREGAIDA, ZONA RURAL, PRINCESA ISABEL/PB

NARRATIVA

QUE NO DIA 21/11/2019 PILOTAVA UMA MOTOCICLETA HONDA/NXR 160 BROS ESDO, CHASSI: 9C2KD0810JR012354, PLACA: OFY-6311/PB, ANO/MODELO: 2017/2018, COR: VERMELHA, REGISTRADA EM NOME DO DECLARANTE, QUE VINHA DE SUA RESIDÊNCIA EM DIREÇÃO A CIDADE DE PRINCESA ISABEL/PB, QUE EM UM DETERMINADO PONTO TINHA UMA ARBIA, QUE DERRAPOU E PERDEU O CONTROLE, QUE VEIO AO SOLO, QUE FOI SOCORRIDO PO UM TIO QUE MORA NAS PROXIMIDADES, QUE SUA TIA ESTAVA COMO GARUPA MAIS NADA SOFREU, QUE FOI TRAZIDO PARA UPA DA CIDADE DE PRINCESA ISABEL/PB, QUE FRATUROU DOIS DEDOS DO PE ESQUEDO, QUE FOI SUBMETIDO A CIRURGIA NA CIDADE DE SERRA TALHADA/PE, QUE ARRUMOU O DINHEIRO E ARCOU COM O VALOR DA CIRURGIA, QUE CORRIA O RISCO DE AMPUTAÇÃO CASO A CIRURGIA NÃO FOSSE REALIZADA DE IMEDIATO.

O referido é verdade, Dou fê Termo de Responsabilidade: Declaro assumir inteira responsabilidade Civil e Criminal, referente ao Registro da Ocorrência supra que deu origem a presente Certidão (Artigo 299, do C.P.B. - Falsidade Ideológica - Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos).

Notificante: Maximo Roberto Lima

Rua Cel. José Pereira Lima, SN, Alto do Cascavel, Princesa Isabel - PB.
Fone/fax: (0XX83) 3457 2381.



SINISTRO 3200110440 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA MAXIMO ROBERTO LIMA****COBERTURA Invalidez****PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev****Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB****BENEFICIÁRIO MAXIMO ROBERTO LIMA****CPF/CNPJ: 09547830422****Posição em 19-06-2020 09:38:10**

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

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
30/04/2020	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00
27/05/2020	R\$ 2.700,00	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00





UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PRINCESA ISABEL

Ficha: 148568

Nome: MAXIMO ROBERTO LIMA

SITIO ESCORREGADA nº S/N - ZONA RURAL - Princesa Isabel / PB-58755000

Prontuário: 15378

Complemento:

Data Atendimento: 21/11/2019 05:53:08

Sexo: Masculino Cor: Pardo

Estado Civil: -1

Data de nascimento: 21/02/1985

Idade: 34 A e 9 M

Convênio: SUS

CNS: 898004508768816

CPF: 09547830422

Nacionalidade: BRASILEIRA

Esp.: CLINICA GERAL

Grau Instrução: Fundamental II (5ª a 8ª Série)

Nome Social:

Mãe: MARIA DO CARMO LIMA

Telefone: 1 (83) 99821-8593

FICHA DE ATENDIMENTO - PA

PROCEDIMENTO	C.B.O.	CID10	CRM	PROCEDIMENTO	C.B.O.	CID10	CRM

Classificação de Risco

Verde

P.A.: 121X85 HGT: Pulso: Temp.: °C Peso: Saturação: FR:

Dor/Local/Score:

Alergia: Nenhuma

Queixa: ESCORIAÇÕES E FERIMENTO CORTO CONTUSO EM MMII RELACIONADOS À QUEDA DE MOTO

Tipo de Alta/Reavaliação: Reavaliação

BARBARA MARIA DUARTE M SANTOS
ENFERMEIRO(A)

Data Classificação: 21/11/2019 06:12:13

Motivo do atendimento e descrição do exame Clínico/Anamnese:

Atendimento: Dr(a) HERMOGENES ALBUQUERQUE FEITOSA - CRM: 5445 - 21/11/2019 - 06:15:59

PACIENTE APRESENTANDO-SE COM FERIMENTO EM HÁLUX ESQUERDO APÓS TRAUMA POR QUEDA DE MOTO

Exames Complementares Realizados/Solicitados:

RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE

Hipótese diagnóstica:

S99 - Outr traum e os NE do tornozelo e do pe (Atendimento: Dr(a) HERMOGENES ALBUQUERQUE FEITOSA - CRM: 5445 - 21/11/2019 - 06:15:59)

Conduta (Tratamento Realizado)/Sumário:

Tipo de atendimento:

Grupo de atendimento:

Cap. P. no m. 1g + m. 45K à 0,5% 100ml EV
Tornozelo 40mg + AD EV

Claudia Rodrigues de Lima
Técnica em Radiologia
CRTR: 025191

Dr. Hermógenes Albuquerque Feitosá
Médico
CRM-PB 5445
CREMEPE 23459

Dr(a) HERMOGENES ALBUQUERQUE FEITOSA
CRM: 5445

Transfusão Soro Alhoás
12:20

Assinatura do paciente/responsável

Data de Emissão: 21/11/2019 06:24:24 pelo usuário HERMOGENES.FEITOSA
Usuário da Recepção: DANIELLE.LIMA




Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/10/2020 11:58:12

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102811581150700000034393979

Número do documento: 20102811581150700000034393979

Num. 36016262 - Pág. 1

 HOSPITAL FRANCISCO ANSELMO LTDA		CLÍNICA CIRURGICA	
Data do Atendimento: 21/11/2019	Prontuário: 00045771	Registro: 00097165	Convênio: PARTICULAR
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: MAXIMO ROBERTO LIMA			
Data Nascimento: 21/02/1985	Idade: 34 Anos, 9 Meses	Sexo: MASCULINO	Cor: PARDA
Estado Civil: CASADO(A)	Profissão: AGRICULTOR	Naturalidade:	Nacionalidade:
Filiação: Pai: ALBERTO COSTA DE LIMA	Mãe: MARIA DO CARMO LIMA	Nº	
Endereço: SÍTIO ESCORREGADO			
Barro: ZONA RURAL	Cidade: PRINCESA ISABEL	Estado: PB	Telefone: 83-99821892
ELEMENTOS DA OCORRÊNCIA:			
Acidente de Trânsito []	Acidente de Trabalho []	Outros Acidentes []	Agressão []
Suicídio []	Casual []	Outros []	
Nome do Acompanhante:		Telefone para Contato:	
Endereço:			
Local da Ocorrência:			
ANAMNESE E EXAMES FÍSICOS			
<p style="text-align: center;">- TRAUMA NO PÉ . APÓS ACIDENTE MOTOCICLETA</p>			
Diagnóstico Inicial: FRACTURA DO PÉ			
S.A.D.T			
Diagnóstico Final: O MESMO			
Data do Atendimento: Data do Atendimento:			
Melhorada []	Decisão Médica []	Data do Internamento: 21/11/2019	
Inalterado []	Alta a Pedido []	Data da Alta: 22/11/2019	
Piorado []	Transferência []	Dr. E. F. Silva	
Óbito+48h []	Evasão []	CRM: 0.0016-0112	
Óbito-48h []	Indisiplina []	Médico Responsável	
Óbito em / /		Hora:	

GDS - Genyus Desenvolvimento de Sistemas - 87-3831-3014



Cirurgia Realizada:		Nº do Procedimento:	
Data:	Início:	Término:	
Cirurgião:	1º Auxiliar:	2º Auxiliar:	Anestesista:

DESCRIÇÃO CIRURGICA

- ANESTESIA
- ASSEPSIA
- SUPURA
- CURATIVO
- UZ FIO METALICO LISO

Dr. Eberone A. Silva
Ortopedia e Traumatologia
R. 16.122
Assinatura do Cirurgião



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME DO PACIENTE: MAXIMO ROBERTO LIMA

Registro: 00097165

Clinica: CIRURGICA

Leito: 000001

LEITO 01

DATA	HORA	EVOLUÇÃO MÉDICA
23.11.19		PACIENTE INTERNO PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.
		Dr. Flávio Silva Ortopedia e Traumatologia CRM - FOM: 9415-0112
		SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO SOB EFEITO DE ANESTESIA LOCAL
		Dr. Flávio Silva Ortopedia e Traumatologia CRM - FOM: 9415-0112
22.11.18		ALTA MÉDICA
		Dr. Flávio Silva Ortopedia e Traumatologia CRM - FOM: 9415-0112



Centro Médico Virgulino

Rua Chico Soares

Princesa Isabel-PB

Fone: 83 34572560

Laudo Médico

Declaro que o Sr(a), Máximo Roberto Lima

Examinado clinicamente de acidente anteriormente ocorrido com veículo a motor(sic), apresenta no momento ao exame clínico pericial e funcional, com fratura de Hálux e 2º dedo do pé E, após procedimento cirúrgico, consolidado, segundo atendimento na UPA de Princesa Isabel, e boletim de ocorrência, sendo submetido a procedimento cruento, e incapacidade para o exercício de suas atividades laborativas e profissionais com 50% de incapacidade profissional do Membro afetado, no quadro clínico atual.

CID 10-S62.6,S92.4


Edivaldo Virgulino de Medeiros

Edivaldo Virgulino de Medeiros
MÉDICO
CRM 1994-PB CPF 132 649 404-00

Médico-CRM-PB-1994

Princesa Isabel, 23/3/2020





Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Mista de Princesa Isabel

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0802323-90.2020.8.15.0311

DECISÃO

Vistos, etc.

Trata-se AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT proposta por MÁXIMO ROBERTO LIMA em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVATS.A. A parte autora **pede** a gratuidade da justiça. Atribui à causa o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais). Junta documentos.

DA CORREÇÃO DO VALOR DA CAUSA

De início, segundo disposição do art. 292 do CPC, a toda causa será atribuído valor certo ainda que não tenha conteúdo econômico aferível.

Na espécie, a parte autora ajuizou a presente demanda, na qual busca indenização em razão de lesões supostamente sofridas em acidente de trânsito. Alegou o recebimento de valores a menor. Apesar de não informar o valor que pretende a título de indenização, aduz que o valor máximo da indenização poderá chegar ao importe de R\$ 13.500,00(treze mil e quinhentos reais), consoante disposição do art. 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74.

Neste sentido, o autor atribuiu como valor causa, apenas o importe de R\$ 1.000,00 (mil reais), valor este que resta em descompasso com o quanto disposto na forma do art. 292, do CPC, pois, o valor indicado não corresponde ao proveito econômico da demanda.

O valor da causa deve ser corrigido de ofício.

Assim sendo, tendo em vista que não houve indicação do valor preciso e consoante com o proveito econômico da demanda, bem assim, tendo em vista a possibilidade de a indenização pleiteada chegar ao valor total de R\$ 13.500,00(treze mil e quinhentos reais), **CORRIJO DE OFÍCIO** o valor da causa para o importe de R\$ 13.500,00(treze mil e quinhentos reais), o que faço com fulcro nos termos do art. 292, § 3º do CPC.

QUANTO AO PEDIDO DE GRATUIDADE JUSTIÇA

1. Ademais, **Defiro** o pedido de justiça gratuita, nos termos do art. 98 do CPC/2015.
2. Informam os autos que o autor requereu pagamento de seguro DPVAT, porém foi negado administrativamente, o que torna necessária a realização de perícia médica no autor(a), para melhor elucidação dos fatos.
3. 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, devendo o perito observar o questionário abaixo.

Nesse contexto, NOMEIO como perito auxiliar desse juízo o Dr. **DR. MARCELO NUNES ALVES DE SOUSA**, cujos dados são acessíveis a Escrivania para fins de comunicação.

Arbitro os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais). **Intime-se a parte autora** para pagamento dos valores antecipadamente, nos termos do Convênio firmado com o Tribunal de Justiça.

Comunique-se o perito acerca da sua nomeação, por e-mail, **requisitando desde já, data e horário para realização de perícia no Fórum de Princesa Isabel/PB**.

Com a informação intím-se as partes para, no dia e hora indicados, comparecerem a esta unidade judicial para fins de realização da perícia médica, devendo o autor trazer consigo todos os exames e receitas médicas que possua e que se relacionem com a doença / enfermidade alegada na inicial.

Cientifique-se o perito, informando-lhe de que deverá responder aos quesitos contidos nos autos, formulados pelas partes, além dos seguintes quesitos do Juízo: a) Há lesão ou fratura no membro inferior esquerdo que cause debilidade no autor? b) As lesões comprometem as funções do referido membro? c) Qual o grau de debilidade provocada pelas lesões identificadas? d) As lesões porventura identificadas são compatíveis com sequelas decorrentes de acidentes como o narrado nos autos?

Intím-se as partes.

Após a apresentação do laudo pericial, adotem-se as providências necessárias ao pagamento do perito e intím-se as partes para se manifestar no prazo de 05 (cinco) dias sobre o laudo e, em seguida, venham os autos conclusos.

4. Nesta mesma oportunidade, **cite-se a ré** para, querendo, oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias úteis, **após a juntada do laudo da perícia judicial**, sob pena de revelia, ocasião em que o ente deverá apresentar toda a documentação que interesse ao julgamento da causa.

5. Juntado o laudo judicial, intím-se as partes para se pronunciarem a respeito, no prazo de 05 (cinco) dias, apresentando, se for o caso, proposta de acordo para por fim à lide.

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

Cite-se. Intím-se.

CUMPRA-SE.

PRINCESA ISABEL, 28 de outubro de 2020.

Juiz(a) de Direito

Arbitro os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais). **Intime-se a parte promovida** para pagamento dos valores antecipadamente, nos termos do Convênio firmado com o Tribunal de Justiça.