



Número: **0851274-89.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **14ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **19/10/2020**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes                                |                    | Procurador/Terceiro vinculado                                      |                            |
|---------------------------------------|--------------------|--|----------------------------|
| ANTHONNY JEFFERY ARAUJO COSTA (AUTOR) |                    | PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM (ADVOGADO)                            |                            |
| MAPFRE (REU)                          |                    |  |                            |
| Documentos                            |                    |  |                            |
| Id.                                   | Data da Assinatura | Documento  | Tipo                       |
| 35642 910                             | 19/10/2020 17:22   | <a href="#">Petição Inicial</a>                                    | Petição Inicial            |
| 35642 914                             | 19/10/2020 17:22   | <a href="#">1 - Petição inicial - Anthony Jeffery Araújo Costa</a> | Documento de Comprovação   |
| 35642 920                             | 19/10/2020 17:22   | <a href="#">2 - Procuração</a>                                     | Procuração                 |
| 35642 923                             | 19/10/2020 17:22   | <a href="#">3 - Identificação e comprovante de residência</a>      | Documento de Identificação |
| 35642 924                             | 19/10/2020 17:22   | <a href="#">4 - CTPS</a>   | Documento de Comprovação   |
| 35642 928                             | 19/10/2020 17:22   | <a href="#">5 - Documentos médicos</a>                             | Documento de Comprovação   |
| 35642 929                             | 19/10/2020 17:22   | <a href="#">6 - Certidão Bombeiros</a>                             | Documento de Comprovação   |
| 35642 933                             | 19/10/2020 17:22   | <a href="#">7 - Boletim de ocorrência</a>                          | Documento de Comprovação   |
| 35642 935                             | 19/10/2020 17:22   | <a href="#">8 - Protocolo administrativo</a>                       | Documento de Comprovação   |
| 35642 937                             | 19/10/2020 17:22   | <a href="#">9 - Resultado administrativo</a>                       | Documento de Comprovação   |
| 35768 688                             | 28/10/2020 14:23   | <a href="#">Despacho</a>   | Despacho                   |

Em anexo.



**AO JUÍZO DE DIREITO DA \_ VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA – PB.**

**ANTHONNY JEFFERY ARAÚJO COSTA**, brasileiro, solteiro, vendedor, portador do RG n.º 3.165.301 e inscrito no CPF sob o n.º 102.510.254-11, residente e domiciliado na Rua Ozorio Queiroga de Assis, n.º 541, Apto. 201, Bessa, João Pessoa, CEP 58035-050, por seu advogado *in fine* subscrito, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei n.º 6.194, de 19 de dezembro de 1974, Súmula 540 STJ bem como art. 319 CPC, propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO  
SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT**

em desfavor da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n.º 61.074.175/0082-01, com endereço na Av. Presidente Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, João Pessoa – PB, CEP 58030-000, o que faz pelos fundamentos fáticos e jurídicos abaixo articulados.

**I – PRELIMINARMENTE | DA JUSTIÇA GRATUITA**

Conforme explanado no artigo 98 CPC, o Autor pleiteia os benefícios da assistência judiciária gratuita, em razão de sua enorme hipossuficiência econômica que não lhe permite, atualmente, pagar custas do processo e honorários advocatícios, sem prejuízo de seu sustento e de sua família.

**II - DAS PUBLICAÇÕES E COMUNICAÇÕES DOS ATOS PROCESSUAIS**

Requer, desde já, a parte Autora que todas as publicações e comunicações dos atos processuais sejam realizadas em nome do advogado **PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM – OAB/PB 27.856**, cujo endereço eletrônico para qualquer comunicação é [paulorolimadv@gmail.com](mailto:paulorolimadv@gmail.com) e endereço profissional situado à Rua Geraldo Porto, n.º 144, Brisamar, João Pessoa-PB. CEP: 58033-020, sob pena de nulidade em caso de descumprimento, nos termos do **art. 272, § 5º, do CPC/2015**.



### III – DA LEGITIMIDADE PASSIVA

Não obstante a criação da Seguradora Líder, qualquer seguradora participante do Consórcio DPVAT é parte legítima para figurar no polo passivo da demanda.

Nesse sentido, a Suprema Corte no recurso extraordinário, sustentou entendimento acerca dos artigos 1º, inciso III, e 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal.

O Plenário do Supremo Tribunal Federal, ao julgar as Ações Diretas de Inconstitucionalidade nºs 4.350/DF e 4.627/DF, ambas relatadas pelo Ministro Luiz Fux, e o Recurso Extraordinário com Agravo nº 704.520/SP, relator o ministro Gilmar Mendes, **com repercussão geral reconhecida, concluiu pela constitucionalidade das alterações promovidas na legislação do seguro DPVAT pelas Leis nºs 11.482/07 e 11.945/09.**

Ocorrendo o sinistro na vigência da Lei nº 11.482/2007, o valor da indenização deve ser no máximo de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), aplicando-se as Resoluções do CNSP e da SUSEP, **para adequar a indenização ao percentual da invalidez suportada.**

Dessa forma, a correção monetária deve ocorrer a partir do evento danoso e os juros de mora devem incidir desde a citação, conforme estabelece o artigo 405 do Código Civil e a Súmula nº 43 do STJ.

Igualmente, o posicionamento do STJ na súmula 540, expõe que: **"Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu".**

Por isso, a jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, é cristalina, acerca da matéria:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA PARCIAL. IRRESIGNAÇÃO DA SEGURADORA/PROMOVIDA. PRELIMINARES DE AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR E ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. Verificando-se que a ação foi ajuizada antes do marco (03.09.2014) estabelecido, pelo STF, na modulação de efeitos do paradigma (RE 631.240) a partir do qual se exigiu o prévio requerimento administrativo para fins de demonstração do interesse de agir; e observando-se, ainda, que a seguradora/promovida apresentou contestação e seguiu defendendo, durante os trâmites processuais, a inexistência de direito da parte ao recebimento da indenização securitária pleiteada na exordial, configurada está a



resistência à pretensão autoral, o que evidencia o interesse de agir da parte. De acordo com posicionamento assente na jurisprudência pátria, qualquer das seguradoras consorciadas do seguro DPVAT tem legitimidade para figurar no polo passivo de ação que tenha por objeto o pagamento do referido seguro, podendo o autor optar pelo manejo contra qualquer delas, sem se exigir a inclusão da seguradora líder. MÉRITO. AUTOR VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. LAUDO PERICIAL QUE ATESTOU DEBILIDADE PERMANENTE PARCIAL (30%) NA MÃO ESQUERDA. NEXO CAUSAL PRESENTE. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA. MONTANTE INDENIZATÓRIO QUE DEVE SER FIXADO EM VALOR PROPORCIONAL AO GRAU DE DEBILIDADE, COM APLICAÇÃO, PARA FINS DE QU. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00002107920078150271, - Não possui -, Relator DESA. MARIA DE FÁTIMA MORAES BEZERRA CAVALCANTI, j. em 18-06-2019).

#### IV- DOS FATOS

No dia 10/08/2018, por volta das 20h07min, o promovente foi vítima de acidente automobilístico, em razão de queda após colisão com um veículo não identificado que encontrava-se estacionado irregularmente, o incidente ocorreu durante o percurso pela Rua Arthur Monteiro de Paiva, Bairro do Bessa, próximo ao Bessa Grill, em João Pessoa/PB, enquanto transitava conduzindo uma motocicleta, de marca Honda/CG 160 START, ano 2018/2018, placa QSC 2337/PB, CHASSI 9C2KC2500JR133475.

Em virtude do ocorrido, foi resgatado e encaminhado ao Complexo Hospitalar de Mangabeira (Trauminha). No seu atendimento médico foi constatado que o promovente apresentava **FRATURA EXPOSTA DO CALCÂNEO DIREITO (CID 10: S92. 0)**, tendo que se submeter a procedimento cirúrgico LCM e desbridamento.

Cumprе ressaltar, que após o procedimento cirúrgico supra mencionado o promovente adquiriu sequelas permanentes, dentre as quais: **MARCHA CLAUDICANTE, PERDA DE FORÇA, REDUÇÃO DA MOBILIDADE, DORES CONSTANTES, INCHAÇO, DORMÊNCIA E FORMIGAMENTO**, conforme laudos médicos acostado aos autos.

O Promovente, em decorrência do acidente de trânsito sofrido, de posse da documentação exigida em Lei, procurou uma das seguradoras conveniadas à Comprev, **SINISTRO/PROTOCOLO Nº 3200343158**, para receber a indenização pelo acidente de trânsito ocorrido, tendo recebido o restrito valor de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), valor este muito aquém da gravidade das lesões permanentes e do estabelecido em Lei.



Sendo assim, não restou alternativa ao Promovente senão pleitear a justa indenização a ele devida, no que tange ao seguro obrigatório DPVAT, em razão da invalidez permanente, ocasionada pelo grave acidente de que foi acometido, em observância à disposição contida no inciso II, do artigo 3º, da Lei nº 6.194/74 alterado pela Lei nº 11.482/2007.

## V – DO DIREITO

A cobertura do seguro obrigatório – DPVAT – abrange os casos de indenização por morte ou por invalidez permanente e de reembolso de despesas médico-hospitalares, objetivando proporcionar a todas as vítimas de acidentes automobilísticos indenizações pelos danos sofridos.

Para o recebimento do seguro DPVAT, nos termos do art. 5º da Lei 6.194/74, com as alterações dadas pela Lei 8.441/92, basta que se comprove o acidente e o dano dele decorrente.

No caso em deslinde, observa-se a presença dos dois requisitos mencionados em lei. Primeiramente, a parte promovente foi vítima de acidente de trânsito, sendo surpreendido com o incidente danoso.

Ademais, e para assegurar que lhe é devido justa indenização, o acidente resultou em invalidez permanente, como bem demonstrado por laudos médicos em anexo.

Por assim ser, o Promovente preencheu todos os requisitos do art. 5º da Lei 6.194/74, quais sejam: **PROVA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO E O DANO ORIUNDO DELE.**

Sobre isso, a jurisprudência dominante:

AGRAVO INTERNO. MONOCRÁTICA NA QUAL NEGOU- SE SEGUIMENTO À APELAÇÃO CÍVEL MANIFESTAMENTE IMPROCEDENTE. DESPROVIMENTO. **Para pagamento da indenização referente ao seguro DPVAT, exige a Lei 6.194 de 19 de novembro de 1974, em seu artigo 5.º, a simples prova do acidente e do dano dele decorrente**, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO doProcesso Nº00025857920128150141,3ª Câmara Especializada Cível, Relatora DESA. MARIA DAS GRAÇAS MORAIS GUEDES, j. em 27-10-2015)

APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA SEGURO DPVAT. COMPROVAÇÃO DO ACIDENTE DE TRÂNSITO DEMONSTRADA. JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. **Para o pagamento da indenização securitária**



**DPVAT é necessária a comprovação do acidente de trânsito e do dano decorrente, conforme o art. 5.º, caput, da Lei 6.194/74.** O autor juntou cópia do boletim de ocorrência e de prontuário médico de urgência, pelo que é afastada a hipótese de impossibilidade jurídica do pedido, pois suficientemente instruída a inicial. A correção monetária incide a partir da data do evento danoso. Os juros de mora deverão incidir a partir da citação. (TJ-MG - AC: 10325130001424001 MG, Relator: Amorim Siqueira, Data de Julgamento: 30/07/2014, Câmaras Cíveis / 9ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 06/08/2014)

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - COMPROVAÇÃO DO ACIDENTE E DO DANO DECORRENTE - EFETUADA - LAUDO PERICIAL PARTICULAR - PROVA NÃO IMPUGNADA - INVALIDEZ PERMANENTE - DANO CORPORAL PARCIAL - SINISTRO OCORRIDO DEPOIS DA ALTERAÇÃO INTRODUZIDA PELA LEI Nº. 11.482/2007 E PELA LEI 11.945/09-QUANTUM PROPORCIONAL. **Nos termos do artigo 5º da Lei nº 6.194/74, para que a vítima faça jus ao recebimento de indenização por invalidez referente ao seguro obrigatório, basta a comprovação da prova do acidente e do dano decorrente, ônus do qual se desincumbiu o autor.** Nos termos do art. 333, II do CPC, compete ao réu provar a existência de fatos impeditivos, modificativos ou extintivos do direito do autor. O julgador não está adstrito ao laudo pericial, entretanto, é este o meio de suprir a carência de conhecimentos técnicos para a apuração dos fatos, mormente quando a elucidação do fato depender de conhecimento técnico. (TJ-MG - AC: 10647140033257001 MG, Relator: Edison Feital Leite, Data de Julgamento: 28/05/2015, Câmaras Cíveis / 15ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 09/06/2015)

Entretanto, vejamos o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, *in verbis*: Súmula 474 - A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.

Desse modo, é vislumbrada a clareza do legislador, ao estabelecer, em seu “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.”

Acompanhando os ensinamentos das Cortes Superiores, vejamos jurisprudência do TJPB:

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT -



**ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO - SEQUELA - DANO DEFINITIVO PARCIAL INCOMPLETO - MÃO ESQUERDA - GRADUAÇÃO MÉDIA DA INCAPACIDADE PERMANENTE 75% (SETENTA E CINCO POR CENTO) - OBSERVÂNCIA DA TABELA ANEXO DA LEI Nº 6.194/1974 - QUANTUM ESTIPULADO NA SENTENÇA - MANUTENÇÃO DA SENTENÇA - ART. 932, IV, A DO CPC/15 - DESPROVIMENTO DA APELAÇÃO. - A Súmula nº 474 do Superior Tribunal de Justiça respalda que: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez." (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00011104420148150521, - Não possui -, Relator DESA. MARIA DE FÁTIMA MORAES BEZERRA CAVALCANTI, j. em 20-09-2019)**

Desta forma, **por tratar-se de invalidez reconhecida por parte da seguradora COMPREV, é inadmissível o valor ofertado por parte da ré, que em total discrepância com o valor estabelecido pela tabela anexo da Lei nº 6.194/1974, indenizando o autor com quantia demasiadamente inferior.**

Sendo assim, o promovente não encontrou outra saída, senão buscar a tutela do Poder Judiciário, com embasamento jurídico previsto na Constituição Federal, bem como na Lei 6.194/74.

## VI – DOS REQUERIMENTOS FINAIS

Pelo exposto, requer a **TOTAL PROCEDÊNCIA DA AÇÃO**, nos seguintes termos:

- a) A citação da empresa seguradora, na pessoa do seu representante legal, a fim de que, querendo, apresente sua defesa, no tempo devido, sob pena de revelia, vide arts. 239 e 344 ambos do CPC;
- b) A **concessão do benefício da assistência judiciária gratuita**, tendo em vista que o Autora não apresenta, atualmente, condições financeiras suficientes para arcar com as custas processuais sem comprometer o seu sustento e da sua família, nos termos do art. 98, da Lei 13.015/15;
- c) Que todas as publicações e comunicações dos atos processuais sejam realizadas em nome do advogado **PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM – OAB/PB 27.856**, cujo endereço eletrônico é **paulorolimadv@gmail.com** e endereço profissional na Rua Geraldo Porto, nº 144, Brisamar, João Pessoa-PB. CEP: 58033-020, sob pena de nulidade em caso de descumprimento, nos termos do **art. 272, § 5º, do CPC/2015**;
- d) Que submeta a parte autora à perícia médica, a fim de aquilatar o seu estado de saúde, facultando apresentação de quesitos, tal como autorizado pelo art. 12 da Lei 10.259/2001;
- e) Requer a dispensa da audiência de conciliação, conforme o art. 334, §4º, I, **§5º, do**





**Código de Processo Civil, já que a matéria necessita da realização de perícia médica;**

- f) A **condenação da Ré ao pagamento da indenização, no valor de R\$ 11.812,50** (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos), acrescidos de juros e correção monetária;
- g) A condenação da Ré ao **recolhimento de custas e pagamento dos honorários advocatícios**, à base de 20% sobre o total apurado quando da liquidação do julgado, ou critério deste douto Juízo;

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas admitidos em direito, em especial prova testemunhal, pericial, documental, bem como outras que se fizerem pertinentes.

Dando-se à causa o valor de R\$11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).

Nesses termos,

pede deferimento.

João Pessoa, 19 de outubro de 2020.

**PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM**  
**OAB/PB 27.856**



**PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA**

**OUTORGANTE:** ANTHONNY JEFFERY ARAÚJO COSTA, brasileiro, solteiro, portador do RG n.º 3.165.301 e inscrito no CPF sob o n.º 102.510.254-11, residente e domiciliado na Rua Ozorio Queiroga de Assis, nº 541, Apto. 201, Bessa, João Pessoa, CEP 58035-050.

**OUTORGADO:** PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM, brasileiro, advogado, inscrito na OAB sob nº 27.856, cujo endereço eletrônico para qualquer comunicação é paulorolimm1@outlook.com, com endereço profissional situado à Rua Professor Manoel Coutinho, nº 391, Bairro dos Estados, em João Pessoa/PB, CEP. 58030-222.

**PODERES:** o outorgante nomeia e constitui o outorgado seu bastante procurador amplos poderes para o foro em geral, nos termos do art. 105 do NCPC, com a cláusula “ad judicium et extra”, para representá-lo em repartições públicas federais, estaduais, autarquias e especialmente perante requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio **Seguro DPVAT**, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito do cliente acima mencionado, conforme registrado pelo B.O. anexo ao processo. Desta forma tratando de assuntos de seu interesse, assinando requerimentos e outros papeis, requerer indenizações, desistência, obter vistas em procedimento administrativo, conferindo-lhes ainda poderes para, em qualquer juízo, Instância ou tribunal, propor ação revisional e/ou inicial, seguindo-a até o final, utilizando-se dos recursos legais e acompanhando-os, sendo expressamente autorizados a confessar, prestar depoimento pessoal, desistir, renunciar aos valores excedentes a 60 salários mínimos em razão do procedimento especial (art. da lei 10.259/2010), transigir, firmar compromissos e acordos, receber intimações, citações administrativas ou judiciais, agindo tudo em conjunto ou separadamente, autorizado o substabelecimento total ou parcial a outrem. Bem como, representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse, podendo requerer, **assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT**, enfim requerer e assinar todos os papéis e documentos que forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel cumprimento do presente mandato.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga o Advogado acima descrito, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015

**DECLARAÇÃO:** O(a) (s) outorgante(s) **DECLARA(M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos do § 4º do artigo 5º, da Lei 1.060/50 e art. 98 do NCPC.

João Pessoa, 29 de junho de 2020.

*Anthony Jeffery A. Costa*  
OUTORGANTE

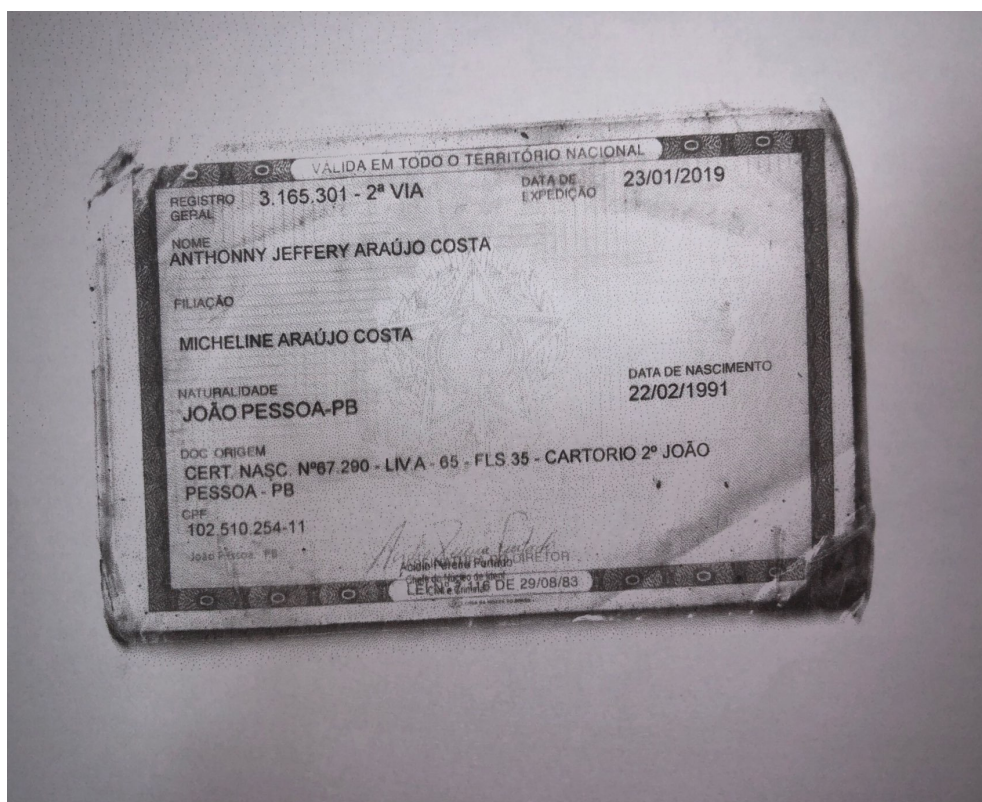






Digitalizada com CamScanner

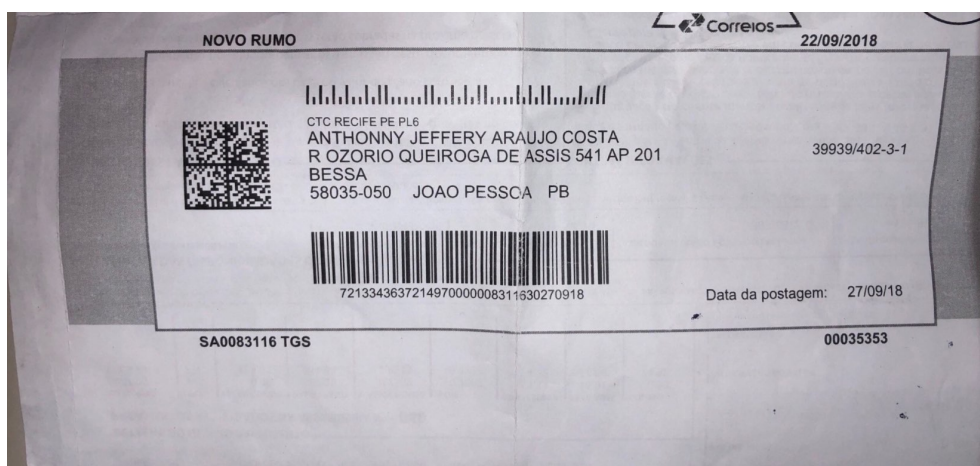




Digitalizada com CamScanner








Digitalizada com CamScanner



*Qualificação Civil - Brasileiro*



**ANTHONNY JEFFERY ARAUJO COSTA**

FILIAÇÃO.....: -  
MICHELINE ARAUJO COSTA

NASCIMENTO.....: 22/02/1991      SEXO: MASCULINO

ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO

NATURALIDADE: JOÃO PESSOA - PB

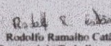
DOCUMENTO.....: R.G. 3165301 SSDS PB 10/04/2012

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 102.510.254-11      CNH.....:

TIT. ELEITOR:      SEÇÃO:      ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/PB - 21/05/2012

  
 Rodolfo Ramalho Catão  
 Superintendente Regional do Trabalho e Emprego na Paraíba

ASSINATURA DO EMISSOR

MINISTÉRIO DO TRABALHO  
E EMPREGO

CARTeira DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL


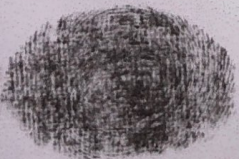
PRO/SASEP

204.00212.53-0

1287602      0040      PB

*Anthony Jeffery Araujo Costa*

ASSINATURA DO TITULAR

POLICIA DO TRABALHO





## CERTIDÃO

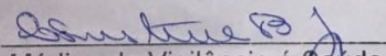
Nº. 1602/2018

Atendendo solicitação de RODRIGO RODRIGUES SOARES COUTINHO de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 152924 e Prontuário nº 2018.08.001566 pertencentes a **ANTHONNY JEFFERY ARAUJO COSTA** que foi atendido dia 10/08/2018 às 20H07min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em calcâneo direito.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de calcâneo direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 10/08/2018 com alta médica dia 13/08/2018.

E para constar eu, Christine Maria Batista de Brito Lyra, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 21 de novembro de 2018



Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3137



### RELATÓRIO DE CIRURGIA

|   |                           |                          |          |                                     |               |
|---|---------------------------|--------------------------|----------|-------------------------------------|---------------|
| <b>Nome: Antony Jeffery Araujo Costa.</b>   |                           |                          |          | <b>Registro:</b>                    |               |
| Idade:  | Sexo: f                   | Cor:                     | Clínica: | EMP:                                | LR:           |
| Data: 10/08/2018  | Cirurgião: Dr. João Paulo |                          |          | 1º Assistente: Dr Rodrigo Mousinho. |               |
| 2º Assistente: DR. FELIPE (R1)  |                           | 3º Assistente:           |          | Instrumentador:                     |               |
| Anestesista:  |                           | Tipo Anestesia:          |          | Horário: I:                         | T:            |
| <b>DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO</b>   |                           |                          |          |                                     | <b>CID</b>    |
| FRATURA EXPOSTA DO CALCANEIO DIREITO.   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
| <b>DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO</b>   |                           |                          |          |                                     | <b>CID</b>    |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
| <b>PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)</b>   |                           |                          |          |                                     | <b>CÓDIGO</b> |
| LMC + DESBRIDAMENTO.  |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
|   |                           |                          |          |                                     |               |
| Acidente durante Ato Cirúrgico  |                           | 1 ( ) Sim<br>2 ( X ) Não |          | Descreva:                           |               |
| Biópsia de Congelação:  |                           | 1 ( ) Sim<br>2 ( X ) Não |          |                                     |               |
| Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:  |                           |                          |          |                                     |               |
| 1 ( X ) Enfermaria 2 ( ) Terapia Intensiva 3 ( ) Residência 4 ( ) Óbito durante o Ato Cirúrgico |                           |                          |          |                                     |               |

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.

Digitalizada com CamScanner





## DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

### Posição e Preparo:

Paciente em DDH sob anestesia.

Assepsia e Anti-sepsia

Aposição de campos estéreis

### Incisão:

### Achados:

Ferimento transversal em região de calcâneo + tendão de Aquiles ( com pequena lesão do tendão de Aquiles).

### Conduta:

Lavagem com sf 0,9 % exaustivamente.

Desbridamento.

Curativo estéril

Radiografia de controle

Imobilização tala bota eqüino. Ate abordagem secundaria, com troca de curativo diário.

### Fechamento:

Fechamento por planos e pele.

Planejar abordagem secundaria.

OBS: Ato cirúrgico sem intercorencias.

Data: 10 / 08 /2018

Dr. Felipe Bezerra  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM - 11126  
MEDICO/CRM

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.

Digitalizada com CamScanner



PR. RA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA  
COM. HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY  
RUA: ENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N  
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980  
FAX: ( ) - CNPJ:

Ficha Nr: 152924 Atd: Nao Regul  
Data: 10/08/2018  
Hora: 20:07:37  
Recepcionista: JOELMA IRIO AQUINO D  
Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: ANTONY JEFFERY ARAUJO COSTA  
CNS: SEM CNS Sexo: M SEM DOCUMENTO: SD Fone: 998486342  
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 22/02/1991 Id: 27 ano(s)  
End.: RUA OZORIO QUEIROGA DE ASSIS, 541  
Bairro: BESSA Cidade: JOAO PESSOA UF: PB  
Mae: MICHELE DE ARAUJO COSTA Pai:

Num. de vezes atendido: 1  
Num. Prontuario: 2018.08.001566

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO  
Ocupação: ESTUDANTE  
INFORMACOES DE ENTRADA  
Resp.: ANTONY JEFFERY ARAUJO COSTA  
Tel/Doc. Responsavel: 998486342 / SEM DOCUMENTO: SD  
Procedencia: RUA

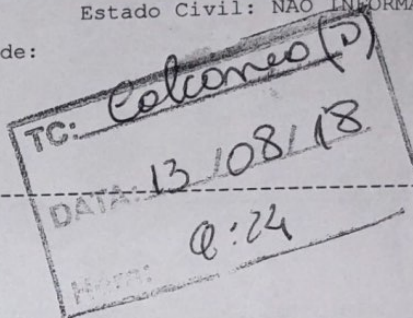
Estado Civil: NAO INFORMADO

Escolaridade:

Trans. rte utilizado: BOMBEIROS

Vitima de acidente por: MOTO

Vitima de violência por: QUEDA DE MOTO PROX DE CASA  
[ ] Caso Policial



PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: VERMELHO

PA: FR:  
FC: TP:  
Peso: Altura:  
Glicemia: IMC:  
Circ. Abd: O2%:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[ ] Aparentemente Bem [ ] Grave  
[ ] Politraumatizado [ ] Convulsao  
[ ] Hemorragia [ ] Dispneia  
[ ] Diarreia [ ] Agitado  
[ ] Regular [ ] Chocado  
[ ] Vomito

Queixa Principal

Observacao

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Paciente utimo de colao como x moto, nup queda de consciencia  
vômitos. Apurando fumes em pelo e tampo / pi D, com difici  
de mobilizaco. 740 vacine p/ ditano e alique a depuina

Diagnostico

Conduca ① Atendimento unial  
② Solicito Rx

Prescricao

JAT 01 op iH

Horario da medicacao ③ Alto de 1 hora  
④ A otupedica

Atestado 20/08/2018 a AGORA  
+ CRP 2030 20:30 Presente vitas do nadro do roto  
na termo ④ e colao.  
na F. 2030 de estenso (D) + Formo no termo

Alto de 1 hora  
Cirurgia Vascular  
CRM PB 9519  
Dr. Rodrigo Moura  
Ortopedia / Trauma  
CRM-PB 942  
TEOT 16-34



Colostomia 16 2ml/ev abom

Dr. Rodrigo Moesinho  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM-PR 3421  
TEOT 16.342

Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

| Qtde | Medicamentos | Dose | Horario | Evolucao |
|------|--------------|------|---------|----------|
|      |              |      |         |          |
|      |              |      |         |          |
|      |              |      |         |          |
|      |              |      |         |          |
|      |              |      |         |          |
|      |              |      |         |          |
|      |              |      |         |          |

Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

[ ] Residencia [ ] Transferido [ ] Desistencia [ ] UTI  
[ ] Alta a pedido [ ] Enfermaria Obito: [ ] Atestado [ ] SVO [ ] IML

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico

Digitalizada com CamScanner



## FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 10 / 07 / 20

Nome: Antônio Jefferson Araújo Costa  
 Prontuário: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Enfermaria: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
 Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
 Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
 Sexo: F ( ) M ( ) Cor: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Religião: \_\_\_\_\_  
 Escolaridade: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

QPD: \_\_\_\_\_

DA: Paciente vítima de acidente motorcyclista, apresentando  
ferimento cado contuso na região de coxa

Medicações em uso: Nenhuma

**Interrogatório Sintomatológico:**

**Geral:** ☐ Febre ☐ Astenia ☐ Anorexia ☐ Perda de Peso \_\_\_\_\_ Kg em \_\_\_\_\_ ☐ Prurido ☐ Sudorese  
☐ Calafrios ☐ Alopecia ☐ Adenomegalias ☐ Icterícia ☐ Tonturas ☐ Outros: \_\_\_\_\_

**Pele:** \_\_\_\_\_

**Cabeça e Pescoço:** ☐ Cefaléia ☐ Espirros ☐ Rinorréia ☐ Obstrução Nasal ☐ Epistaxe  
☐ Dor de Garganta ☐ Bócio ☐ Rouquidão ☐ Disfagia ☐ Audição: \_\_\_\_\_ Visão: \_\_\_\_\_

**AR e ACV:** ☐ Dor \_\_\_\_\_ ☐ Tosse ☐ Expectoração ☐ Hemoptise  
☐ Dispnéia ☐ Palpitações ☐ Desmaio ☐ Cianose ☐ Edema \_\_\_\_\_ Outros: \_\_\_\_\_

**ABD:** ☐ Dor \_\_\_\_\_ ☐ Pirose ☐ Solução ☐ Regurgitação ☐ Hematêmese ☐ Náuseas  
☐ Vômitos ☐ Dispepsia ☐ Diarréia ☐ Melenas ☐ Enterorragia ☐ Constipação ☐ Aumento de volume

**AGU:** ☐ Disúria ☐ Incontinência ☐ Retenção ☐ Poliúria ☐ Oligúria ☐ Noctúria ☐ Hematúria  
☐ Mal Cheiro ☐ Corrimento ☐ Outras: \_\_\_\_\_

**SME:** ☐ Dor \_\_\_\_\_ ☐ Rigidez pós-reposu ☐ Deformidades  
☐ Artralgia ☐ Calor ☐ Rubor ☐ Edema ☐ Crepitação ☐ Fraqueza ☐ Atrofia ☐ Espasmos

**SN e PSQ:** ☐ Insônia ☐ Sonolência ☐ Convulsões ☐ Motricidade e Sensibilidade \_\_\_\_\_  
☐ Amnésia ☐ Libido ☐ Humor

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.

Digitalizada com CamScanner





**Antecedentes Pessoais e Hábitos:**

Doenças Anteriores: \_\_\_\_\_  
Alergias: \_\_\_\_\_  
Cirurgias: \_\_\_\_\_ [ ] HTF  
[ ] HAS [ ] DM [ ] TB [ ] HEP [ ] Dislipidemia [ ] Banho de Rio [ ] Casa de Taipa  
[ ] Trauma [ ] Neo [ ] Tabagismo  
[ ] Alcoolismo  
Exercício Físico: \_\_\_\_\_ Alimentação: \_\_\_\_\_

**Antecedentes Familiares:**

HAS \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_ TB \_\_\_\_\_ NEO \_\_\_\_\_  
Dislipidemias \_\_\_\_\_

**Exame Físico:**

Peso: \_\_\_\_\_ Kg Altura: \_\_\_\_\_ m IMC = \_\_\_\_\_ PA = \_\_\_\_\_ mmHg  
FC = \_\_\_\_\_ FR = \_\_\_\_\_ TEMP(°C) = \_\_\_\_\_

Geral: \_\_\_\_\_

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): \_\_\_\_\_

Gânglios: \_\_\_\_\_

Pele: \_\_\_\_\_

ACV: \_\_\_\_\_

AR: \_\_\_\_\_

ABD: \_\_\_\_\_

AGU: \_\_\_\_\_

SME: \_\_\_\_\_

SN: \_\_\_\_\_

Resultados de Exames Complementares: \_\_\_\_\_

- Radiografia  
- TC de T2

Hipóteses Diagnósticas: \_\_\_\_\_

- FX exp de calcâneo

Conduta: \_\_\_\_\_

- Ao Bloco cirurgico







ESTADO DA PARAÍBA  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR  
1º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR  
1ª COMPANHIA INDEPENDENTE DE BOMBEIRO MILITAR  
GABINETE DO COMANDO

## CERTIDÃO

|  |  |         |                |         |
|--|--|---------|----------------|---------|
| REQUERIMENTO Nº :  | 32/2019  | DATADO: | 11 DEZ 2019    |         |
| SOLICITANTE:   | ANTHONY JEFFREY DE ARAUJO COSTA                              |         |                |         |
| PORTADOR DO CPF:   | 102.510.254-11   |         |                |         |
| PROTOCOLO CIOP:  | BM2018.0810.1856.00063                                       | DATA:   | 10 AGO 18      |         |
| HORÁRIO  | 18   | Horas   | 56             | Minutos |
| ENDEREÇO   |  |         |                |         |
| RUA ARTHUR MONTEIRO DE PAIVA, 1190 – BESSA – JOÃO PESSOA -PB   |  |         |                |         |
| VIATURAS :   | AR-45 (AUTO-RESGATE 45)                                      |         |                |         |
| VITIMAS  |  |         |                |         |
| NOME   | ANTHONY JEFFREY DE ARAUJO COSTA                              | CPF     | 102.510.254-11 |         |
| NOME   | -----  | CPF     | -----          |         |
| RELATÓRIO DA OCORRÊNCIA:   |  |         |                |         |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA: COLISÃO CARRO X MOTO.  |  |         |                |         |
| AO CHEGAR AO LOCAL, INICIOU-SE AVALIAÇÃO PRIMÁRIA DA VÍTIMA, QUE SE ENCONTRAVA CONSCIENTE E ORIENTADA, COM UMA FRATURA EXPOSTA NO TORNOZELO DIREITO, APÓS IMOBILIZAÇÃO CONDUZIMOS A MESMA AO HOSPITAL.   |  |         |                |         |
| HOSPITAL   | COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA TARCÍSIO DE MIRANDA BURITY |         |                |         |
| MÉDICO   | FICOU NA TRIAGEM   |         | CRM            | .       |
| Chefe Da Guarnição   | SGT AGRIPINO MIGUEL DE JESUS FILHO                           | MATR.:  | 523.610-0      |         |
| Nada mais consta sobre o que lhe requereu e lhe seja relativo em firmeza do que lavrei a presente CERTIDÃO, que vai por mim datada e revisada por ANTONIO DA SILVEIRA - MAJ QOBM - Comandante desta 1ª Companhia independente de Bombeiro Militar (1ª CIBM). |  |         |                |         |
| Eu, CABO QPBM, Matrícula: 521.935-3 EDCHARDTON CAVALCANTI VIANA, Aux. da 3ª Seção desta 1ª CIBM, que digitei e assino: <i>Edchardton Cavalcanti Viana</i>  |  |         |                |         |

Cabedelo - PB, 13/12/2019

*Edvaldo Honório dos Santos Júnior*  
Matr. QOBM-Matr. 523.399-2  
**ANTONIO DA SILVEIRA – MAJ QOBM**  
Comandante da 1ª CIBM



GOVERNO  
DA PARAÍBA

Corpo de Bombeiros Militar - 1º Comando Regional de Bombeiro Militar  
1ª Companhia Independente de Bombeiro Militar  
Rua Euvaldo Figueiredo de Miranda, nº 70, Centro, CEP: 58.550-100 - Cabedelo/PB  
Fone: (83) 3228-8588 / (83) 3228-8632 E-mail: 1cibmcabedelo@gmail.com

Digitalizada com CamScanner







**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 04334.01.2020.1.00.401**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 04334.01.2020.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 12:26 horas do dia 24 de setembro de 2020, 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 Gerson Alves Barboza, matrícula 783391, e lavrado por Janeide Rosa Santos Albuquerque, Agente de Investigação, matrícula 1819429, ao final assinado, compareceu **Anthony Jeffery Araújo Costa**, CPF nº 102.510.254-11, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Consultor de Vendas, filho(a) de Micheline Araújo Costa, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 22/02/1991 (29 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Ozório Queiroga de Assis, Nº 541, complemento AP 201, bairro Bessa, tendo como ponto de referência Posto Expressão, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 99892-6764.

**Dados do(s) Fatos:**

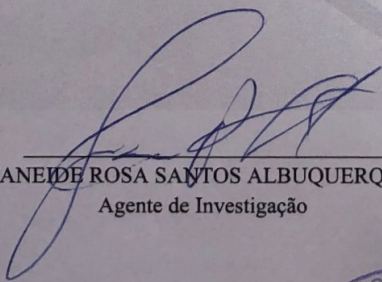
Local: Rua Arthur Monteiro de Paiva, Rua do Bessa Grill, João Pessoa/PB, bairro Bessa; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 10/08/18 20:07h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **OUTROS FATOS.**

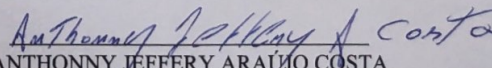
**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE, NA DATA ACIMA DESCRITA, FOI ATENDIDO PELO COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA TARCISIO BURITY, NESTA (TRAUMINHA) POR CONTA DE UMA FRATURA (TRAUMA EM CALCÂNEO DIREITO); QUE, TAL FRATURA FOI DECORRENTE DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO, ONDE O DECLARANTE ESTAVA PILOTANDO UMA MOTO (HONDA DE COR PRETA, ANO E MOD 2018 E PLACA QSC2337/PB) COLIDINDO COM UM VEÍCULO QUE ESTAVA ESTACIONADO IRREGULARMENTE; QUE, FOI SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DIA 10/08/2018 COM ALTA MÉDICA DIA 13/08/2018 (SEGUNDO CERTIDÃO DA MÉDICA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CHRISTINE MARIA BATISTA DE BRITO LYRA, CRM/PB 3137; QUE, REGISTROU O FATO PARA EFEITOS LEGAIS.

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, 24 de setembro de 2020.

  
JANEIDE ROSA SANTOS ALBUQUERQUE  
Agente de Investigação

  
ANTHONY JEFFERY ARAÚJO COSTA  
Noticiante




Procedimento Policial: 04334.01.2020.1.00.401





## RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0270713/20

**Vítima:** ANTHONNY JEFFERY ARAUJO COSTA

**CPF:** 102.510.254-11

**Seguradora:** MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

**Data do acidente:** 10/08/2018

**Titular do CPF:** ANTHONNY JEFFERY  
ARAUJO COSTA

**CPF de:** Próprio

### DOCUMENTOS APRESENTADOS

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação

**ANTHONY JEFFERY ARAUJO COSTA : 102.510.254-11**

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

*Sinistro n° 3200343158*

### ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

#### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 24/09/2020  
Nome: ANTHONNY JEFFERY ARAUJO COSTA  
CPF: 102.510.254-11

ANTHONY JEFFERY ARAUJO COSTA

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 24/09/2020  
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA  
CPF: 105.999.304-03

NATALIA SOARES ALVES DA SILVA

Digitalizada com CamScanner







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

**Rio de Janeiro, 16 de Outubro de 2020**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200343158**

**Vítima: ANTHONNY JEFFERY ARAUJO COSTA**

**Data do Acidente: 10/08/2018**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), ANTHONNY JEFFERY ARAUJO COSTA**

Informamos que o pagamento da indenização do 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 funcional completa de um dos pés 50%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

**Recebedor: ANTHONNY JEFFERY ARAUJO COSTA**

**Valor: R\$ 1.687,50**

**Banco: 104**

**Agência: 000000729**

**Conta: 0000041512-5**

**Tipo: CONTA POUPANÇA**

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, retorne 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](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 01477/01478 - carta\_15R - INVALIDEZ

00010739





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**14ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0851274-89.2020.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Intime-se o autor para que em quinze dias comprove a sua total impossibilidade de arcar com as custas do processo através da juntada de contracheques, imposto de renda e extratos bancários.

JOÃO PESSOA, data da assinatura eletrônica.

Juiz de Direito

