

CHECK LIST - MUTIRÕES DPVAT			
ESCRITÓRIO: <u>DCA</u> () O MESMO () OUTRO		DATA DA AUDIÊNCIA: <u>10.04.2014</u>	GPROC: <u>1195153</u>
ESCRITÓRIO QUE REALIZOU A AUDIÊNCIA: <u>DCA</u> () O MESMO () OUTRO			
3º () VC (X) JEC () TJ		COMARCA: <u>João Pessoa</u>	UF: <u>PB</u>
DADOS DO PROCESSO			
AUTOR	NOME: <u>Alison Boreia do Nascimento</u> () VÍTIMA () BENEFICIÁRIO () REP. LEGAL		
PROCESSO	<u>3028255-80.2013.815.2001</u>		
VÍTIMA	NOME: () INCAPAZ () MENOR		
OBJETO	() MORTE (X) INVALIDEZ () REEMBOLSO DE DAMS		DATA DO SINISTRO: <u>13/04/2013</u>
INVALIDEZ PERMANENTE			
LAUDO NOS AUTOS?	() NÃO () IML () JUDICIAL () PARTICULAR () MUTIRÃO ANTERIOR () OUTROS:		
LESÃO APURADA NO LAUDO ANTERIOR AO MUTIRÃO:	() 10% () 25% () 50% () 75% () 100%		
AVALIAÇÃO MÉDICA NO MUTIRÃO:	1. <u>Umbro Direito</u> () 10% (X) 25% () 50% () 75% () 100% 2. <u>Tornozelo Direito</u> () 10% (X) 25% () 50% () 75% () 100% 3. _____ () 10% () 25% () 50% () 75% () 100%		
EMPRESA MÉDICA	() ATPE () CNIS () MS MOZES () IMEP () SALEK () EXTRAMED (X) ACE () SAUDESEG		
MORTE			
DATA DO ÓBITO:	CERTIDÃO DE ÓBITO	BENEFICIÁRIOS:	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS:
____/____/____	() SIM () NÃO	() CÔNJUGE () FILHOS () OUTROS:	
MUTIRÃO DE CONCILIAÇÃO DPVAT	ACORDO	MOTIVOS PARA NÃO REALIZAÇÃO DO ACORDO	
	(X) SIM	() AUTOR NÃO COMPARECEU	() LITISPENDENCIA
	Valor Total do acordo: R\$: <u>1687,50</u>	() NÃO ACEITOU PROPOSTA	() SINISTRO PAGO ADMINISTRATIVAMENTE
		() ILEGITIMIDADE ATIVA	() PRESCRIÇÃO
		() VÍTIMA AINDA EM TRATAMENTO	() VÍTIMA SOFREU O ACIDENTE MAS NÃO HÁ LESÃO
		() SENTENÇA DE EXTINÇÃO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO NOS AUTOS	() SINISTRO NÃO É DE RESPONSABILIDADE DO CONSÓRCIO
	() NÃO	() JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS	() JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL EM OUTRO PROCESSO
		() SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA COM TRÂNSITO NOS AUTOS	() SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA SEM TRÂNSITO NOS AUTOS
		() NÃO É ACIDENTE CAUSADO POR VEÍCULO AUTOMOTOR	() VÍTIMA POSSUI LESÃO MAS NÃO HÁ NEXO COM O ACIDENTE
		() REGULAÇÃO 2 (AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DO DUT)	() REGULAÇÃO 8
	() OUTROS		
VERIFICAÇÃO MEGADATA			
PAGAMENTO ADMINISTRATIVO	() SIM (X) NÃO		
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1 - MORTE () 2 - INVALIDEZ () 3 - DAMS () OUTRA		
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$:	NAT:	RUBRICA LÍDER:
	DATA DO PGTO: ____/____/____		
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$:	NAT:	
	DATA DO PGTO: ____/____/____		
PAGAMENTO JUDICIAL	R\$:	NAT:	
NATUREZA DO PGTO (TELA 30):	DATA DO PGTO: ____/____/____		



Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba
Núcleo Permanente de Métodos Consensuais de Solução de Conflitos
MUTIRÃO DPVAT – JOÃO PESSOA / 2014

Banca: 05

Processo nº: 3028255-80.2013.815.2001

Vara de Origem: 3ª JEC de João Pessoa-PB

Requerente: ALISON CORREIA DO NASCIMENTO

Advogados: José Alberto de Sá e Benevides Albuquerque OAB/PB 10.469

Requerido: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

CNPJ Nº 09.248.608/0001-04

Preposto da Seguradora: José Henrique Batista

CPF: 035.748.724-96

Advogado da Seguradora: Gabriela Nunes Lucena OAB-PB 12.311

Valor Total do acordo: R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)

Valor da parte requerente: R\$ R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)

As partes acima identificadas, todos representados neste momento por seus advogados, que ao final assinam. Declaram, ratificam e firmam neste TERMO DE ACORDO, TRANSAÇÃO, PAGAMENTO E QUITAÇÃO, em caráter irrevogável e irretratável, têm justo e reciprocamente aceito e fixado o seguinte:

Com o objetivo de dar fim à Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório – DPVAT acima identificada, relativo a indenização decorrente de acidente de trânsito, em trâmite perante o Juízo apontado neste termo, proposta pelo Autor em face da Ré, as partes, por mútua e recíproca vontade, resolvem compor-se amigavelmente, estipulando, de comum acordo:

I. O pagamento da quantia total do acordo (principal + honorários) será efetuado através de um único cheque administrativo emitido em nome da parte autora da ação.

II. Pelo presente termo, fica acordado que a SEGURADORA pagará à parte autora a quantia total para a quitação integral de todos os pedidos deduzidos na exordial, sendo que, do mencionado valor, serão pagos a título de principal, verba esta que corresponde ao pedido da parte autora, já devidamente acrescida de correção monetária, juros de mora e demais obrigações pecuniárias e acessórias, e a quantia relativa ao pagamento dos honorários advocatícios de sucumbência.

III. O pagamento será realizado no prazo máximo de 45 dias úteis a contar do protocolo do presente TERMO DE COMPOSIÇÃO AMIGÁVEL.

O montante transacionado e ora discriminado no item anterior, corresponde ao valor principal, honorários advocatícios, acréscimos legais e acessórios, a título de pagamento único, amplo, final e total, pertinente a todos e quaisquer direitos e valores correspondentes à ação supracitada.

Devem, os patronos da causa, quando dos recebimentos dos valores aqui acordados, procederem com o repasse nos exatos termos das quantias estabelecidas neste termo, sob pena de incidência do crime de apropriação indébita, conforme art. 168, § 1º, III, do Código Penal, sem prejuízo a infração disciplinar disposta no art. 34, XXI da Lei nº. 8.906/94.

É de se ressaltar que a transação realizada nos autos do processo em epígrafe não gera qualquer tipo de precedente, não obrigando a Ré ou qualquer Seguradora integrante do “Consórcio DPVAT”, a celebrar acordo em processos judiciais similares ao ora tratado.

Fica pactuado ainda, entre as partes, que 50% (cinquenta por cento) das custas do processo será pago pela **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar desta data.

Os 50% (cinquenta por cento) restantes serão pagos pela parte autora, caso não seja beneficiária da Justiça Gratuita, nos termos do art. 12, da Lei nº 1060/50.

Quando do pagamento e recebimento discriminado, como por força deste TERMO DE ACORDO, TRANSAÇÃO, PAGAMENTO E QUITAÇÃO, o Autor dará a Ré a mais ampla, plena, rasa, total, geral, irrevogável e irretroatável e irrevogável quitação, para nada mais reclamar, seja a que título for, em Juízo ou fora dele, sob qualquer fundamento e alegação, valores oriundos do acidente automobilístico descrito na inicial, tendo sido vitimado o promovente citado na inicial, relativo à indenização por invalidez, correspondente ao Seguro Obrigatório de Veículos.

Sem prejuízo do exposto, em apreço ao Princípio da Eventualidade, requer ainda a Ré:

- o desbloqueio de contas caso tenham sido bloqueadas on-line;
- a baixa de eventual penhora, no caso de bens já penhorados;
- recolhimento do mandado de penhora e intimação de execução, caso já tenham sido expedidas por este d. Juízo.

Assim sendo, e estando as partes ajustadas e acordadas, sem nenhuma ressalva e oposição, ratificam o inteiro teor deste TERMO DE ACORDO, TRANSAÇÃO, PAGAMENTO E QUITAÇÃO, valendo para todos os efeitos legais, inclusive com relação ao encerramento definitivo e, respectiva baixa da ação acima referida, fazendo coisa julgada.

Termos em que pede deferimento.

Conciliador: <u>Joseni Gonçalves Correia</u>	
Parte Autora: <u>[Assinatura]</u>	Seguradora: <u>[Assinatura]</u>
Advogado: <u>[Assinatura]</u>	Advogado: <u>[Assinatura]</u>

HOMOLOGAÇÃO JUDICIAL (Mutirão do DPVAT)

Homologo, por SENTENÇA, para que produzam os seus jurídicos e legais efeitos, o acordo supra, extinguindo o processo com resolução do mérito e assim o faço com fulcro no art. 269, III, do Código de Processo Civil.

Homologo ainda a renúncia do prazo recursal requerido pelas partes.

Se houver necessidade, expeçam-se os devidos alvarás.

Partes de logo intimadas. Publicada neste ato. Registre-se.

Comprovado o pagamento das custas processuais, archive-se com a devida baixa.

João Pessoa, 10 de abril de 2014.

Magistrados

Juiz Bruno César de Azevedo Isidro

Juiz Fábio Leandro de Alencar Cunha

Juiz Ricardo da Costa Freitas

Juíza Lua Yamaoka Mariz Maia

Juíza Marias das Graças Fernandes Duarte





ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA

Alberto de Sá e Benevides Vladislav Ribeiro
OAB PB 10.469 OAB PB 11.290

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO "AD-JUDITIA ET EXTRA", CONTRATO DE HONORÁRIOS

OUTORGANTE:

Alberto de Sá e Benevides Vladislav Ribeiro
RG - 3703668 CPF - 095.451.994-90

OUTORGADOS:

Procuração bastante que faz o outorgante acima qualificado e Abaixo assinado, pela qual constitui procurador e advogados os Drs. JOSÉ ALBERTO DE SÁ E BENEVIDES ALBUQUERQUE OAB 10469 -PB, DR. VLADISLAV RIBEIRO DE SOUZA OAB 11290 PB, ambos com escritório situado na Rua : Rodrigues de Aquino N.º 310 sala 03 Centro de João Pessoa PB, telefone 3222-9062, onde recebem intimações ; para representá-lo agindo com poderes de Cláusula "ad-judicia et extra" podendo propor contra quem é de direito as ações competentes e defendê-los nas contrárias, Seguindo umas e outras, até o final da decisão, usando recursos legais e acompanhado-as, receber citação inicial, valores, receber alvarás no Banco do Brasil, dar quitação, confessar, transigir, desistir, e renunciar direitos, firmar compromissos, arguir suspeições , revogar procurações e substabelecer, agindo em conjunto ou isoladamente, na forma do Art. 38 do Código de Processo Civil conferindo amplos poderes para foro em geral, em qualquer Juízo, na instância ou Tribunal.

DISPOSIÇÕES FINAIS: Firmam, outorgante(s) e outorgado(s), contrato de Honorários Advocatícios no percentual de 30% (trinta por cento) do valor recebido pelo outorgante e despesas que, porventura sejam feitas pelos outorgados no interesse do outorgante, de forma amistosa e espontânea, concorda(m) expressa e formalmente com o conteúdo desta avença, para todos fins de direito. Em caso de revogação imotivada ou desistência da ação tácita ou expressa, será devido de imediato o percentual de 30% por cento e despesas, constituindo-se quantia certa, líquida e exigível. Concorde, ainda, o outorgante que o percentual de honorários de 30% e despesas, poderá ser descontado do valor recebido pelo mesmo.

João Pessoa, 10 1041 2013

Alberto de Sá e Benevides Vladislav Ribeiro
CPF: 095.451.994-90

Rua: Rodrigues de Aquino nº 310 Sala 03, Centro- Fone : 3222-9062 João Pessoa PB
E-mail: benevides_ribeiro@yahoo.com.br

PROCESSO Nº 3028.255-80.2013.815.2001

Distribuído em
13/12/2013

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/194)

PERITO	_____
BANCA	_____
☒ Manhã	☐ Tarde

Nome completo: Alison Correia do Nascimento
CPF: 095.451.994-90
Endereço completo: Rua Índio Piracibe, nº 110, Casa 04
Trincheiras, João Pessoa

Informações do acidente

Local: Cidade de Alhandra / PB
Data do Acidente: 13/04/2013

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial n.º _____, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 3ª Vara Cível ou JEC da Comarca de Capital.

João Pessoa/PB, 10 de abril de 2014.

Alison Correia do Nascimento
Assinatura da vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)? OMBO E BRAÇO
E TORÇO E MÃO

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma. Fontes ombro direito
E COMPLEXO TORÇO E MÃO. TRATAMENTO
CONDICIONADO

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

Tratamento fisioterapêutico
CONDICIONADO
DE ACORDO COM
DETERMINAÇÃO

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

☐ a) disfunções apenas temporárias

☐ b) dano anômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Dr. Beto Berto Berto Berto Berto
Dr. Beto Berto Berto Berto Berto
Dr. Beto Berto Berto Berto Berto

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☐ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

☐ a) Total

(Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

☐ b) Parcial

(Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

☐ b.1 Parcial Completo (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

☐ b.2 Parcial Incompleto (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anômico

1º Lesão

Dano Beto Berto

☐ 10% Residual

☒ 25% Leve

☐ 50% Média

☐ 75% Intensa

Marque aqui o percentual

2º Lesão

Dano Beto Berto

☐ 10% Residual

☒ 25% Leve

☐ 50% Média

☐ 75% Intensa

3º Lesão

☐ 10% Residual

☐ 25% Leve

☐ 50% Média

☐ 75% Intensa

4º Lesão

☐ 10% Residual

☐ 25% Leve

☐ 50% Média

☐ 75% Intensa

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentado:

Local e data da realização do exame médico:

10/04/14

Assinatura do médico - CRM

Dr. Carlos Alberto Figueiredo Filho
MÉDICO
CRM-PB 5379

FACE
Gestão de Saúde
Henrique Moreira
CRM 2445

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME: ALISON CORREIA DO NASCIMENTO

DOCUMENTOS: 3703668 SSRS PE

CPF: 095.451.994-90 DATA NASCIMENTO: 04/03/1991

FILIAÇÃO: AMILIZIO CORREIA DA SILVA
JOSEFA MARIA DO NASCIMENTO SILVA

PERMISSÃO: ACC: 3E

VALIDADE: 16/01/2013 17/01/2012

520814370

EXERC. ATIV. REMUNERADA:

ASSINATURA DO EMISSOR: *Rodrigo Carvalho*

LOCAL: JOAO PESSOA, PE DATA EMISSÃO: 17/01/2012

82012647192
EB022489657

14370

AOS ENIDADOS DE ANTONIO TORRES



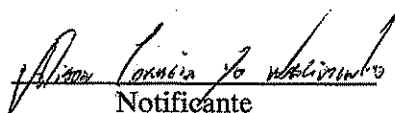
GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
GERÊNCIA EXECUTIVA DE POLÍCIA CIVIL METROPOLITANA
DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS DA CAPITAL
Praça Firmino da Silveira, S/N, Varadouro – CEP. 58.010-170 – Fone. (83) 3218-5334



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 2245/2013

Aos seis dias mês de setembro do ano de dois mil e treze, nesta cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, na Delegacia de Acidentes de Veículos da Capital, sob a responsabilidade do Delegado de Polícia Fernando Barbosa de Carvalho, comigo escrivão de seu cargo, ao final assinado, aí por volta das 06:50h, compareceu o (a) Senhor (a): **ALISON CORREIA DO NASCIMENTO**, brasileiro, natural de Alhandra/PB, solteiro, com 22 anos de idade, Vendedor, Ensino Médio, filho de Aluizio Correia da Silva e de Josefa Maria do Nascimento Silva, RG. 3.703.668-SSP/PB, residente na Rua Índio Piragibe, nº 110, casa 04, Trinchiras, nesta capital, o (a) qual notificou o seguinte: QUE, no dia 13/04/13, por volta das 07:45h, quando conduzia a motocicleta de marca HONDA/NXR 150 BROS ES, cor vermelha, ano 2012, de placa OFH-2617/PB, chassi nº 9C2KD0550CR301356, registrada em nome de Emiliano Marinho dos Santos, pela PB da cidade de Alhandra/PB, após ter sua passagem obstruída por um veículo, ao desviar deste perdeu o controle de direção caindo ao solo, tendo este sofrido trauma direito e tornozelo direito, sendo socorrido para o Complexo Hospitalar de Mangabeira onde se submeteu a procedimentos médicos. Por este motivo notificou o fato. O referido é verdade, dou fé.

João Pessoa (PB), 06 de setembro de 2013.


Notificante


Carlos Antonio Duarte Félix
Escrivão de Polícia Civil
Mat. 135.682-8
Escrivão

CERTIDÃO

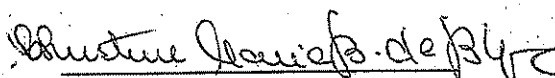
Nº. 0785/2013

Atendendo solicitação do senhor Alison Correia do Nascimento, e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Buritty, certifico a constatação da Ficha de Atendimento Ambulatorial de nº 522968 pertencente ao requerente, que foi atendido na Unidade de Urgência e Emergência do Ortotrauma no dia 13/04/2013 às 09h08min, vítima de queda de moto, sendo conduzido pelo SAMU, com trauma em braço e tornozelo direitos.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que não evidenciou fratura. Instituído tratamento clínico.

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

João Pessoa, 2 de maio de 2013


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3137