27/01/2022

Número: **0134336-69.2021.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**
Órgão julgador: **Seção B da 26ª Vara Cível da Capital**
Última distribuição : **16/12/2021**
Valor da causa: **R$ 7.762,50**
Assuntos: **Acidente de Trânsito**
Segredo de justiça? **NÃO**
Justiça gratuita? **SIM**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO (AUTOR)	EWERSON VILAR DE LIMA (ADVOGADO)
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (REU)	

Documentos			
Id.	**Data da Assinatura**	**Documento**	**Tipo**
95346277	16/12/2021 15:29	Petição Inicial	Petição Inicial
95347415	16/12/2021 15:35	Petição Inicial	Petição
95347420	16/12/2021 15:35	docs jose nilton	Documento de Comprovação
95350800	17/12/2021 09:34	Despacho	Despacho
96076988	03/01/2022 17:13	Citação	Citação
97363722	24/01/2022 15:54	Certidão	Certidão
97363724	24/01/2022 15:54	34336-69.2021 COMPANHIA EXCELSIOR 26B	Aviso de recebimento (AR)

Petição

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE – PERNAMBUCO.

JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO, brasileiro, solteiro, desempregado, inscrito no CPF/MF sob o n.º 043601004-69, com endereço na Travessa Manoel Marques Macedo, nº 40, Centro, Poção - PE, Cep. 55240-000, com endereço eletrônico desconhecido, vem, à presença de V. Exa., por seu advogado infra-assinado, com endereço profissional constante no instrumento procuratório, em anexo, com fulcro na Lei 8.441/92 que deu nova redação à Lei Federal 6.194/74, no artigo 319 e seguintes do Código de Processo Civil – Lei 13.105/2015 e nos demais dispositivos legais que regem a matéria, promover

A Ç Ã O D E C O B R A N Ç A D E C O M P L E M E N T O D E S E G U R O D P V A T

Contra **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS,** inscrita no CNPJ n. 33.054.826/0001-92, situada à Av. Marquês de Olinda, 175 – Santo Antonio – Recife - PE, CEP. 50030-000, com endereço eletrônico desconhecido, pelos motivos de fato e direito que narra a seguir:

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Inicialmente, a parte autora afirma que não possui condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual faz em jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos do artigo 4º da Lei 1060/50, com redação introduzida pela Lei 7510/86.

DOS FATOS

01. No dia **23 de novembro de 2018**, o autor foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo lesões corporais onde, em atendimento médico fora constatado **UMA SÉRIE DE LESÕES GRAVES**, que resultou em **DEBILIDADE PERMANENTE**, conforme boletim de ocorrência e perícia médica, em anexos.

02. Sendo a autora, vítima de acidente automotor, atrai a aplicação da Lei 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoa transportada ou não); conforme art. 3, alínea "b" que dispõe:

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

(...)

b) **até R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)– no caso de <u>invalidez permanente;</u>**

03. Há de ser ressaltado que foi requerido administrativamente a liberação da INTEGRALIDADE do valor da indenização do seguro DPVAT, **por invalidez PERMANENTE**, sendo paga a quantia de apenas **<u>R$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), sendo o pagamento administrativo feito em 16/08/2020.</u>**

04. No caso em tela, o laudo médico atesta **DEBILIDADE PERMANENTE NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO** e de acordo com a tabela instituída pela **Lei nº. 11945/2009**, o percentual a ser pago é de 70% (setenta por cento). Ora, se 70% (setenta por cento) de R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) equivale a R$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), caberia ao autor receber ainda o complemento de **<u>R$ 7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)</u>***,* equivalente aos 70% (setenta por cento) menos o valor recebido administrativamente**.**

<u>DO DIREITO:</u>

05. Outrossim, convém trazer a baila, demonstração da mais pacífica jurisprudência a respeito da pretensão em comento. Senão vejamos:

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 7656/95 - Reg. 46-2 Cod. 95.001.07656 SEXTA CÂMARA - Unânime Juiz: RONALD VALLADARES - Julg: 12/12/95 INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. D.P.V.A.T. Ação de cobrança de indenização securitária (caso do DPVAT sob a disciplina do art. 7. da Lei n. 6194/74, com as alterações da

Lei 8441/92) **Seguro obrigatório e de interesse social**. **Requerente sucessor legitimo de vitima de acidente** (queda de caminhão) ocorrido quando estava sendo transportada em veiculo automotor em circulação. **Caso de morte causada apenas por veiculo não identificado. Dever legal da companhia seguradora, que opera no ramo do referido seguro obrigatório, de indenizar**, considerado o disposto no art. 7., parags. 1. e 2. , da Lei 6194. Requisitos e condições da ação comprados nos autos. Inexistência de inconstitucionalidade dos dispositivos legais instituidores da modalidade indenizatória do seguro.

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 6208/96 - Reg. 3628-3 Cod. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96 COBRANÇA. QUANTIAS INDENIZATORIAS. SEGURO DPVAT. Ação de cobrança de quantias indenizatórias a titulo de seguro obrigatório - DPVAT. Pedido indenizatório que se fez correto, de acordo com a Lei 6194/74, modificada pela Lei 8441/92. Responsabilidade da seguradora ora apelada, que, inclusive, não nega o dever de indenizar a autora, apenas, divergindo quanto ao valor cobrado. A existência do consórcio de empresas seguradoras tornou possível reclamar-se a indenização de qualquer uma das empresas conveniadas. Apelo da ré que se da provimento para reformar a sentença de primeiro grau.

06. No que concerne ao posicionamento do **Superior Tribunal de Justiça**, há de ser posto o seguinte:

SÚMULA n. 229: O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão

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

QUARTA TURMA. DPVAT. SALÁRIOS MÍNIMOS. Discute-se o valor da cobertura correspondente ao seguro obrigatório-DPVAT, em razão de atropelamento fatal que vitimou a esposa do autor. A Segunda Seção, por maioria, decidiu que a fixação da cobertura do DPVAT em salários mínimos não infringe a legislação, porquanto se cuida de mero critério indenizatório, de cunho legal e específico dessa natureza de cobertura, sem característica de indexação inflacionária. A jurisprudência inclinou-se em considerar como não representativo de quitação total o recibo dado em caráter geral, para afastar um direito que é assegurado por força de lei ao credor, caso do DPVAT (art. 3º, **a**, da Lei n. 6.194/1974). Precedentes citados: REsp 129.182-SP, DJ 30/3/1998; REsp 195.492-RJ, DJ 21/8/2000, e REsp 257.596-SP, DJ 16/10/2000. **REsp 296.675-SP, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, julgado em 20/8/2002.**

07. Assim sendo, não resta outra alternativa ao autor, senão ingressar com a presente ação, afim

de receber o valor correspondente ao complemento do seguro DPVAT, calculados com base no valor da data da efetiva liquidação.

DOS PEDIDOS:

Diante de todo o exposto, pede e requer se digne V.Exa. o seguinte:

a) Autorizar os benefícios da **assistência judiciária gratuita**, consoante Lei Federal n. 1.060/50 por ser o Autor pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa;

b) a citação do requerido por meio postal, nos termos do art. 246, inciso I, do CPC/2015;

c) A parte opta pela não designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do art. 319, VII, do CPC/2015, porém requer de imediato a realização da perícia judicial considerando o acordo firmado entre o Tribunal de Justiça e a Ré, por meio do oficio 005/2015, que fixou em R$ 200,00 (duzentos reais) os honorários de perito que deverão ser suportados pela parte demandada e depositados em juízo até 15 dias após a conclusão da pericia, requerendo, de logo, que seja nomeado perito, para audiência de perícia e conciliação;

d) **Que o INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL seja oficiado para realizar perícia no autor e fornecê-la no prazo designado por V. Exa., informando ao juízo o grau de debilidade no percentual de 0 a 100% (cem por cento);**

e) **JULGAR PROCEDENTE** a presente demanda em todos os seus termos, com a condenação da Requerida ao pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, relativo ao **COMPLEMENTO** da indenização, o que atualmente perfaz a quantia de **R$ 7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)** com juros de 1% a.m. contados desde a data do acidente e atualizados à data da efetiva liquidação, com fulcro no Art. 3, alínea "b", da Lei n 6.194/74;

f) Condenar a Ré a pagar **honorários advocatícios** no importe de 20% (vinte por cento) sob o valor da causa.

*Requer, por fim, determinar que toda e qualquer publicação referente a este processo, deve constar da **intimação** APENAS e EXCLUSIVAMENTE o nome do **advogado EWERSON VILAR DE LIMA – OAB/PE 28.570, sob pena de nulidade.***

Protesta e requer provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente pelos documentos que acompanham a Inicial.

Dá-se à causa o valor de **R$ 7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).**

P e d e e e s p e r a deferimento. Recife/PE, 16 de dezembro de 2021.

EWERSON VILAR DE LIMA

OAB/PE 28.570

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: José Nilton da Silva Monteiro, brasileiro, solteiro, desempregado, CPF: 043 601 004-69, residente na trav. Manoel Marques Macedo, nº 40, centro, Poção - Pe. CEP: 55240-000

OUTORGADOS: EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiro, casado, advogado, portador, respectivamente, da OAB-PE **28.570,** com endereço profissional na Avenida , endereço eletrônico: evl.advogado@yahoo.com.br

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e ***assinar declaração de hipossuficiência econômica***, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar ao **OUTORGADO** o percentual de 30**% (trinta por cento)** sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, José Nilton da Silva Monteiro , DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife, 17 de Novembro de 2020

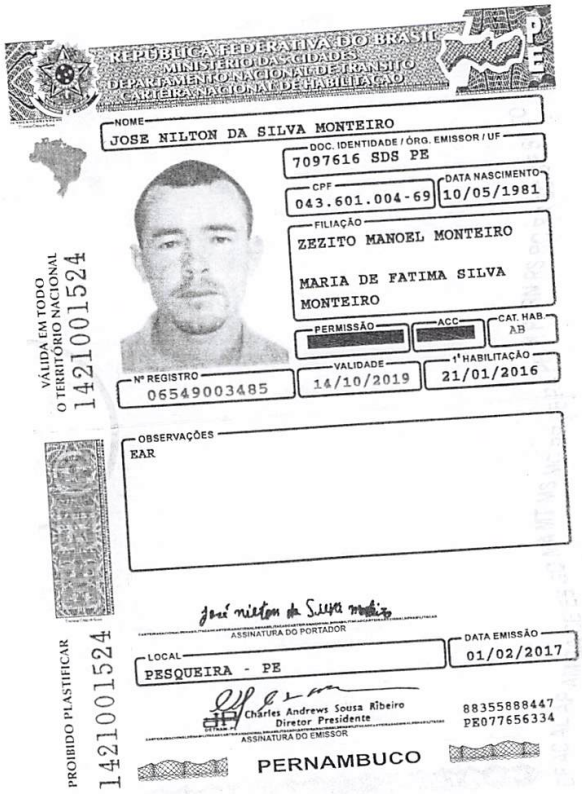
Outorgante/Declarante

José Nilton da Silva Monteiro.

1

ROBSON

Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 16/12/2021 15:35:52
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121615355271900000093298811
Número do documento: 21121615355271900000093298811



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

PE

NOME
JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
7097616 SDS PE

CPF
043.601.004-69

DATA NASCIMENTO
10/05/1981

FILIAÇÃO
ZEZITO MANOEL MONTEIRO
MARIA DE FATIMA SILVA MONTEIRO

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
06549003485

VALIDADE
14/10/2019

1ª HABILITAÇÃO
21/01/2016

OBSERVAÇÕES
EAR

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
PESQUEIRA - PE

DATA EMISSÃO
01/02/2017

Charles Andrews Sousa Ribeiro
Diretor Presidente
ASSINATURA DO EMISSOR

88355888447
PE077656334

PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1421001524

PROIBIDO PLASTIFICAR
1421001524

Dados Bancario - Caixa Economica

Ag. 0775

Op. 013

Conta. 23133-5

Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

celpe neoenergia

NOTA FISCAL • FATURA • CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
JUCELIA DIONISIO

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
TV MANOEL MARQUES MACEDO 40

[illegible]
FAZENDA NOVA - PE
55.240-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA CONVS

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
7008142461	02/2019

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
052441641	UNICA	26/02/2019

DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
08/03/2019	28/03/2019

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
26/02/2019	3002546803	2593249

TOTAL A PAGAR (R$) 29,51

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

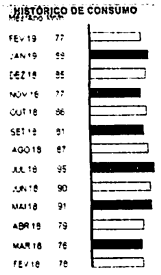
	QUANTIDADE	PREÇO (R$)	VALOR (R$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30.0000000	0.18368353	5.51
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	47.0000000	0.31489436	14.79
Contrib.Ilum. Publica Municipal			2.68
Multa por atraso-NF 048665982 - 29/01/19			0.46
Juros por atraso-NF 048665982 - 29/01/19			0.07
PRO-CRIANÇA (081)3412-8666 0800 081 8999			3.00
Doação FUNDAÇÃO TERRA - (087) 3821-1542			3.00

TOTAL DA FATURA 29,51

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
H71197	CAT	29.01.2019	10.947,00	26/02/2019	11.024,00	28	1,00000		77,00

HISTÓRICO DE CONSUMO



INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	20,30	0,71	0,14
PIS	20,30	3,31	0,67
COFINS			

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R$	9,03	44,48%
Transmissão	R$	1,34	6,60%
Distribuição (Celpe)	R$	6,25	30,79%
Perdas de Energia	R$	1,96	9,66%
Encargos Setoriais	R$	0,91	4,48%
Tributos	R$	0,81	3,99%
Total	R$	20,30	100%

TARIFAS APLICADAS

Consumo Ativo até 30 kWh	0,17629850
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,30222600

RESERVADO AO FISCO
1659 E6DF E994 7C19 FF59 435F AE64 62B3

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você mercearia setembro. Dica: mobsenhor estanislau 82 centro / posto medicamentos nossa senhora mobsenhor estanislau 03 centro), ate completa em www.celpe.com.br * Na data de leitura e bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br O cliente é comunicado quando há variação na contratada individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pago em atraso gera multa 2% (Res.414/10 ANEEL), juros 1%a m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próximo mês. Isenção do ICMS conforme art. 9, XLVII, a, 2.2.2, do RICMS-PE. Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei nº 10.438 de 26/04/02 - R$ 21,54. O cliente é comunicado quando há desligamento do seu fornecimento por pelo menos 03 dias úteis de atendimento comercial. O consumidor pode cancelar a prestação de serviços de terceiros na fatura e substituir o meio. - Art 7º REN 581/13

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta, em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

CONJUNTO	VALOR APURADO	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL
DIC	0,00	5,15	12,80	14,50
FIC	0,00	3,36	9,72	13,45
DMIC	0,00	3,63	0,30	0,61

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V) MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 16/12/2021 15:35:52
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121615355271900000093298811
Número do documento: 21121615355271900000093298811

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

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

Rio de Janeiro, 16 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200272641

Vítima: JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO

Data do Acidente: 23/11/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO

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 completa da mobilidade de um dos punhos 25%
Graduação: Em grau médio 50%
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%
Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R$ 1.687,50

Recebedor: **JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO**
Valor: **R$ 1.687,50**
Banco: **104**
Agência: **000000775**
Conta: **0000023133-5**
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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00563/00564 - carta_15R - INVALIDEZ

Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 16/12/2021 15:35:52
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121615355271900000093298811
Número do documento: 21121615355271900000093298811

Mat. 221215-1

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 114ª CIRCUNSCRIÇÃO - POÇÃO -
DP114ªCIRC DINTER1/15ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 20E0204000139

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/07/2020** às **11:44**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia 23/11/2018 às 19:50

Natureza Jurídica: **ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA NAO FATAL**
Fato ocorrido no endereço: **PESQUEIRA, 881, AVENIDA DOM ADALBETO SOBRAL** - Bairro: **CENTRO** - **PESQUEIRA/PERNAMBUCO/BRASIL** - CEP: **682000**
Local do Fato: **VIA PUBLICA / PROXIMO A FUNERARIA BOA FE**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO HOUVE (AUTOR \ AGENTE)
PREFEITURA MUNICIPAL DE POCAO (OUTRO)
JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DE FATIMA SILVA MONTEIRO** Pai: **ZEZITO MANOEL MONTEIRO** Data de Nascimento: **10/8/1981** Naturalidade: **JATAUBA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7887618/SDS/PE (RG), 043601884469 (CPF), 00849003488 (CNH)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1°. GRAU COMPLETO** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares:
- **991396342**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE POCAO, 849, TRAVESSA MANOEL MARQUES MACEDO, BAIRRO PRADO - CEP: 55240-000 - Bairro: CENTRO - POCAO/PERNAMBUCO /BRASIL**

NAO HOUVE (não presente ao plantão) - Sexo: Mãe: **NAO INFORMADO** Pai: **NAO INFORMADO** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

PREFEITURA MUNICIPAL DE POCAO - Ramo de Atividade: **ADMINISTRACAO PUBLICA, DEFESA E SEGURIDADE SOCIAL**

Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 16/12/2021 15:35:52
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121615355271900000093298811
Número do documento: 21121615355271900000093298811

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

VEICULO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **PREFEITURA MUNICIPAL DE POCAO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO**
Categoria/Marca/Modelo: **CAMINHAO/VW/VW 8150** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **1,000 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDD6778** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **1065423563** Chassi: **9531M52PFR23317**
Ano Fabricação/Modelo: **2015/2015** Combustível: **DIESEL**

Complemento / Observação

NESTA DATA COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL O SR. JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO, COMUNICANDO QUE NO DIA VINTE E TRES DO MES DE NOVEMBRO DO ANO DE 2018, POR VOLTA DAS 18H30, ESTAVA CONDUZINDO O VEÍCULO SUPRACITADO COM DESTINO AO MATADOURO PÚBLICO DA CIDADE DE PESQUEIRA, QUANDO NA AVENIDA DOM ADALBETO SOBRAL, BAIRRO DO PRADO DA CIDADE DE PESQAUEIRA SOFREU ACIDENTE; QUE, SEGUNDO A VÍTIMA, PAROU O VEÍCULO, PARA DESCER, MOMENTO EM QUE, PERCEBEU QUE VEÍCULO ETAVA DESCENDO, FOI QUANDO A VÍTIMA CAIU DA PORTA DO MOTORISTA E NA QUEDA FRATAROU O PUNHO DO BRAÇO DIREITO; QUE, SEGUNDO A VÍTIMA FOI SOCORRIDA PARA O HOSPITAL DR. LIDIO PARAIBA, DA CIDADE DE PESQUEIRA, ONDE RECEBEU OS PRIMEIROS ATENDIMENTOS MÉDICOS; QUE, SEGUNDO A VÍTIMA FOI REMOVIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE (HRA) DA CIDADE DE CARUARU, DE ONDE FOI TRANSLADADO PARA O HOSPITAL JESUS PEQUENINO DA CIDADE DE BEZERROS; QUE, NESTE NOSOCOMIO A VÍTIMA FUI SUBMETIDA A CIRURGIA NO PUNHO DIREITO, TENDO COLOCADO "PINOS"; QUE, A VÍTIMA FICOU EM OBSERVAÇÃO POR UM DIA NO HOSPITAL JESUS PEQUENINO DA CIDADE DE BEZERROS, QUANDO TEVE ALTA PERMANECEU SEM PODER TRABALHAR POR APROXIMADAMENTE SEIS MESES; QUE, A VÍTIMA AINDA SENTE SEQUELAS DO ACIDENTE; QUE, SEGUNDO A VITIMA TRABALHAVA NA EPOCA COMO MOTORISTA DO CAMINHÃO FRIGORIFICO DA SECRETARIA DE AGRICULTURA DA CIDADE DE POÇÃO, DE FORMA QUE, O VEÍCULO PERTENCE A SECRETARIA MUNICIPAL. PELO EXPOSTO, SOLICITA PROIVIDENCIAS.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

José Nilton da Silva Monteiro.
JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO
(VITIMA)

B.O. registrado por: **MARCELO DE ARAUJO XAVIER** - Matrícula: **221216-1**
(Liberado em 20/07/2020 às 12:03)

Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 16/12/2021 15:35:52
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121615355271900000093298811
Número do documento: 21121615355271900000093298811

9.9147-2525

RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

ATENÇÃO: A finalidade deste relatório é agilizar a avaliação da invalidez permanente, não sendo obrigatória a sua apresentação.

NOME COMPLETO DA VÍTIMA: José Wilton da Silva Monteiro	NÚMERO DO SINISTRO:

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE: 23/11/18	DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: 23/11/18

NOME COMPLETO DA VÍTIMA: José Wilton da Silva Monteiro

LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE: Fratura radio distal D

DADOS RESUMIDOS DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS): Tratamento cirurgico

EXISTE ALGUM DEFEITO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? [ ] SIM [X] NÃO
CASO POSITIVO DESCREVER:

COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE:

[ ] A INVALIDEZ É **TEMPORÁRIA**, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO.

[X] A INVALIDEZ É **PERMANENTE**, OU SEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

	SEGMENTO ANATÔMICO OU ORGÃO AFETADO
1º	Perda parcial significativa da função articular
2º	com perda de força, limitação de flexão e extensão
3º	do membro, hipotrofia, consolidação viciosa
4º	do membro, atrofia muscular
5º	+ 5% grave.

AFIRMO QUE ASSISTI E/OU AVALIEI A VÍTIMA NO PERÍODO DE Julho A Agosto E QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.

Nestor Crispim
Ortopedia e Traumatologia
CRM 23744

Arcoverde 19/8/20

LOCAL DATA ASSINATURA E CARIMBO

ANEXAR CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELATIVOS AO ACIDENTE

LOCAL DATA ASSINATURA E CARIMBO

HOSPITAL DR LIDIO PARAIBA
F PESSOA DE QUEIROZ, prado, Pesqueira - PE
CEP: 55200-000, Fone: (87) 3835-8725

Pesqueira

FICHA DE ATENDIMENTO / CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Número do Registro:	Data e hora do Atendimento:	Procedimento Local: Prontuário Integrado	Local de Entrada
42244	23/11/2018 19:50		URGÊNCIA GERAL

Informações prestada pelo paciente ou acompanhante:

Paciente: JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO

CNS: 702702600276860 Nascimento:10/05/1981 Idade:37 Sexo: Masculino Cor: Parda

Estado Civil: Solteiro(a) Profissão: Naturalidade: POCAO Nacionalidade: Brasileiro

Filiação Mãe: MARIA DE FATIMA SILVA MONTEIRO

Documento: Identidade Pai: ZEZITO MANOEL MONTEIRO

Endereço TRAVESSA MANOEL MARQUES MACEDO N 40 Complemento:

Bairro: Cidade: POCAO UF: PE Telefone:

Acompanhante: ESPOSA

Ocorrência: Acidente de trabalho: Sim ☐ Não ☐

Procedência:

Atendimento Classificação de Risco:

Data 23/11/2018 Hora do Atendimento: 19:50 Enfermeiro: Coren:

Queixa Principal: Paciente última de perda de consciência de 1 Smetro há

HDA: 12 horas com dor e edema no punho D.

Silas Marconi G. Oliveira
Enfermeiro

História do Trauma:

Perda da Consciência: Sim ☐ Não ☐

Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo:

Colisão: Sim ☐ Não ☐ Tipo:

Atropelamento: Sim ☐ Não ☐ Local do Impacto: Motorista ☐ Passageiro ☐

Vítima de Ferimento: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura: m

Queimadura: Sim ☐ Não ☐ Por: Transporte realizado por:

Condições de imobilização adequada: Sim ☐ Não ☐ Por que:

Exame físico:

A: Geral Via aérea está pervia: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp.: °C

B: Respiratório FC: x SPO2

C: Circulatório PA: 120 x 80 mm Hg Pulso: bpm

D: Exame Neurológico Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐

Glasgow: Abertura Ocular Escore: Hora:

Glasgow: Resposta Verbal Escore: Hora:

Glasgow: Resposta Motora Escore: Hora:

E: Abdômen:

Atendimento Médico:

Data: 19:50

Hora: 23/11/2018 Médico: CRM:

Diagnóstico Inicial:

Exames Solicitados:

Resultado dos Exames: Cód Procedimento:

Tratamento/Procedimentos

Assinatura Médico + Carimbo

Queixa Principal:

Diagnóstico Definitivo:

Diagnóstico do Caso:

Internamento ☐ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Termo de Alta a pedido ☐ Evadiu-se ☐

Transferido para:

Internado na Clínica:

Condição da Alta:

☐ Curado ☐ Melhorado

☐ Inalterado ☐ Piorado

☐ Óbito

Autorização para Alta / Internamento / Transferência:

Médico: CRM: Data: / / Hora:

Termo de Responsabilidade para Internamento

Estou ciente das normas existentes neste Hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamentos clínicos e /ou cirúrgicos, inclusive transfusões, exames complementares e transporte se forem necessários.

Data: / / Nome Completo Legível:_____

Nº da Identidade: _____ Assinatura:_____

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que deste ato possam advir.

Data: / / Nome Completo Legível:_____

Nº da Identidade: _____ Assinatura:_____

Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 16/12/2021 15:35:52
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121615355271900000093298811
Número do documento: 21121615355271900000093298811

Pesqueira GOVERNO MUNICIPAL Desenvolvimento junto com o povo

HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA

ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALISTA

UNIDADE DE ORIGEM:

PACIENTE:

REGISTRO:

DADOS CLÍNICOS:

EXAMESCOMPLEMENTARES/ RESULTADO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

CONDUTA ADOTADA

JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHADO PARA

DATA _____ NOME _____ CRM: _____

Dr. Zoilo R. Beltrão L. Jr. Médico Clínica Geral CRM 2667

UNIDADE ESPECIALISTA

EXAMES CLÍNICOS

EXAMES COMPLEMENTARES

PARECER DO ESPECIALISTA

TRATAMENTO PROPOSTO

LOCAL NA UNIDADE DE ORIGEM ☐

NA UNIDADE DE REFERÊNCIA ☐

OUTRO SERVIÇO ☐

NOME _____ CRM _____ DATA _____

Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 16/12/2021 15:35:52
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121615355271900000093298811
Número do documento: 21121615355271900000093298811

HOSPITAL
JESUS PEQUENINO

NOME: José Nilton de Lima Santos

REG.: 122585

DATA DE NASCIMENTO: 10 / 05 / 1981

DATA DA CIRURGIA: 26 / 11 / 18

DIAGNÓSTICO: Fratura com exposição de 1/3 F

TRATAMENTO: Curativo + pinça - Jejum

DATA DO RETORNO: 10 / 12 / 18

MOTIVO DO RETORNO: Ok edema + Jejum
Ligeira melhora pós Histerectomia

João Marilton V. Costa
Traumato-Ortopedia
CRM-PE 5980

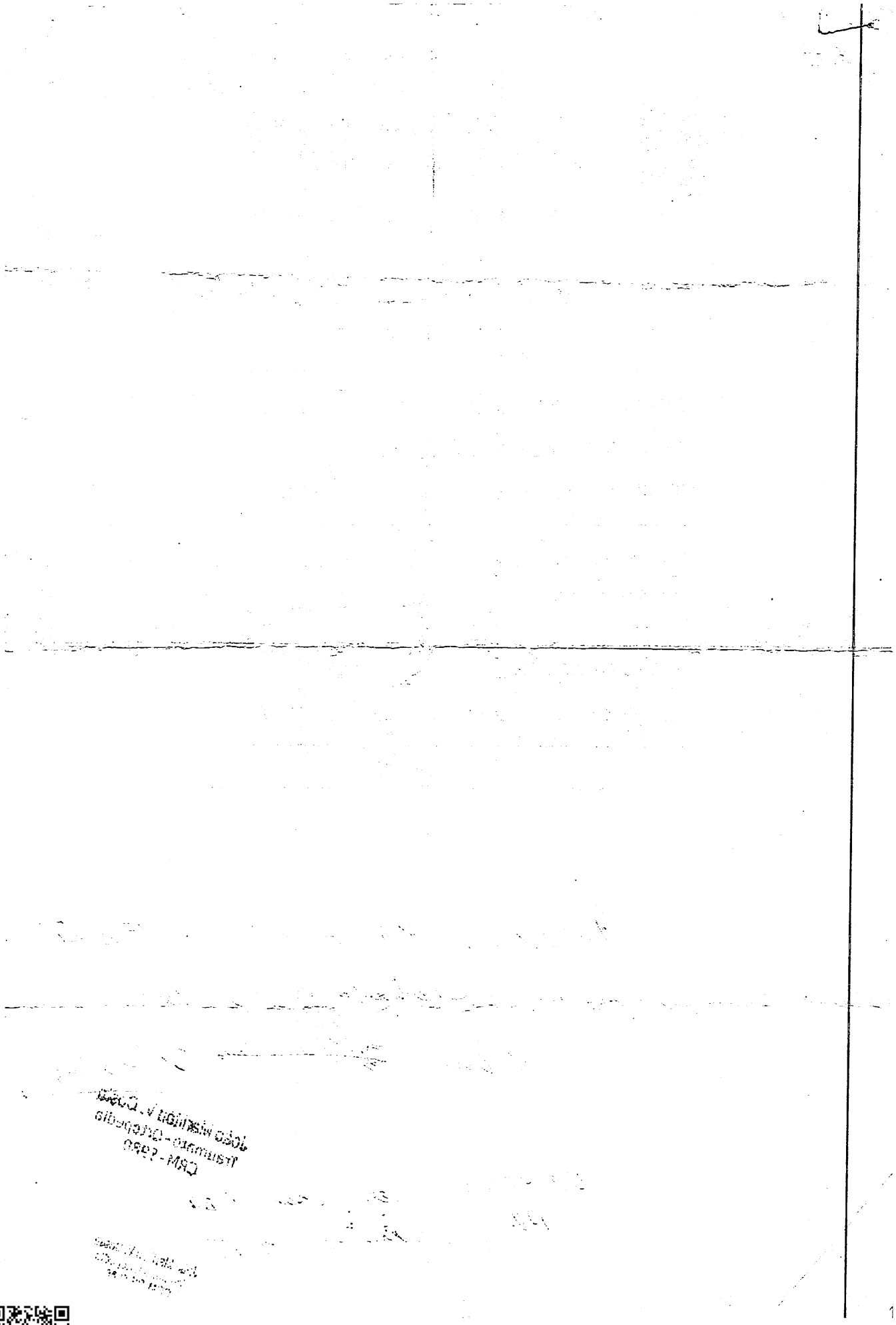
14/01/19 45 kg 00 Nº curativos.. Bom Jejum, pos
Hemo 21/03/19 31/03/19

João Marilton V. Costa
Traumato - Ortopedia
CRM - 5980

01/04/19 - Sem edema / 2+ cs
bom mant. 4/5

João Marilton V. Costa
Traumato-Ortopedia
CRM-PE 5980

Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 16/12/2021 15:35:52
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121615355271900000093298811
Número do documento: 21121615355271900000093298811



HOSPITAL
JESUS PEQUENINO

Dor. Dr. Ltda de Silva Santos

Cefalexina 500 28 cp

01 cp de 6/6 hs

01 hs

Dipirona 125 gts

01 ml

3 x ao dia

26/11/21

João Marilton V. Costa
Traumato-Ortopedia
CRM-PE 5980

Av. Major Aprígio da Fonseca, s/n - Bezerros - PE - Fone/Fax: (0xx81) 3728.1586 / 1099

Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 16/12/2021 15:35:52
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121615355271900000093298811
Número do documento: 21121615355271900000093298811

HOSPITAL
JESUS PEQUENINO

50 anos

Jox. Milton de Lima Barbosa

Cefuroxima 500 2Cp

01 Cápsula 6/6h

Ot Vo

Dolantina 125 mg

01 Ampola

3x Dia

26/11/21

João Marilton V. Costa
Traumato-Ortopedia
CRM-PE 5980

Av. Major Aprígio da Fonseca, s/n - Bezerros - PE - Fone/Fax: (0xx81) 3728.1586 / 1099

Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 16/12/2021 15:35:52
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121615355271900000093298811
Número do documento: 21121615355271900000093298811

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 26ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0134336-69.2021.8.17.2001**

AUTOR: JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

Ante o permissivo do art. 98 do CPC, defiro o benefício da justiça gratuita, sem prejuízo da responsabilidade pelas despesas processuais e pelos honorários advocatícios decorrentes de sua sucumbência (CPC, art. 98, § 2º), bem como sem afastar o dever de o beneficiário pagar, ao final, as multas processuais que lhe sejam impostas (CPC, art. 98, § 4º).

Cite-se a parte ré para, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da juntada do respectivo expediente aos autos (CPC, art. 231), apresentar contestação, com as advertências do art. 344 do CPC.

Cumpra-se.

Recife, 17 de dezembro de 2021

Juiz de Direito

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 26ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0134336-69.2021.8.17.2001
AUTOR: JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

RECIFE, 3 de janeiro de 2022.

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Destinatário(s):
Nome: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
Endereço: AV MARQUÊS DE OLINDA, 175, RECIFE, RECIFE - PE - CEP: 50030-000

Através da presente, fica V. Sa. **CITADO(A)** para tomar ciência de todos os termos da ação em epígrafe, que tramita perante o Juízo acima indicado, e integrar a relação processual, bem como **INTIMADO(A)** para oferecer contestação, tudo conforme decisão prolatada, em anexo, e diante da petição inicial, cujo teor pode ser consultado por meio do endereço eletrônico fornecido neste documento.

Prazo: O prazo para responder a ação, querendo, é de **15 (quinze) dias**, contados da juntada do Aviso de Recebimento (AR) aos autos.

Advertência: Não sendo contestada a ação no prazo marcado, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pelo Autor na petição inicial (art. 344 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015).

Para acessar a Petição Inicial, siga os passos abaixo:
1 – Acesse o link: *https://www.tjpe.jus.br/contrafe1g*
2 – No campo "Número do Documento", digite: *21121615355211600000093298806*

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio, a parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: *https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam*
Toda a tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessária a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: *http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado*

Eu, ITALO JORGE CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE NUNES, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

ITALO JORGE CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE NUNES

Diretoria Cível do 1º Grau
Assina por ordem do(a) Juiz(a) de Direito da Vara

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [*https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam*], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 26ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0134336-69.2021.8.17.2001
AUTOR: JOSE NILTON DA SILVA MONTEIRO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CERTIDÃO DE DEVOLUÇÃO DE AR COM RECEBIMENTO

Certifico que, nesta data, faço anexar aos presentes autos o AR referente a Citação e Intimação da COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS . O referido é verdade. Dou fé.

RECIFE, 24 de janeiro de 2022

IVAN VAREJAO AZEVEDO
Diretoria Cível do 1º Grau

AVISO DE RECEBIMENTO

Digital PEJ 85

DESTINATÁRIO:
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
AV MARQUES DE OLINDA, 175 RECIFE
50030000 - RECIFE - PE

AR
9912271488/-SE/PE
TJPE
Correios

CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA
CDD RECIFE
07 JAN 2022
SE/PE

YA012955265AA

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR - Centralizador Regional

TENTATIVAS DE ENTREGA

1° ____/____/____ ____:____ h
2° ____/____/____ ____:____ h
3° ____/____/____ ____:____ h

ATENÇÃO: após a 3ª tentativa, devolver o objeto.

MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO

1 Mudou-se
2 Endereço Insuficiente
3 Não Existe o Número
4 Desconhecido
5 Recusado
6 Não Procurado
7 Ausente
8 Falecido
9 Outros _____

RUBRICA E MATRICULA DO ENTREGADOR
Samuel Carlos
8507939-1

PARA USO EXCLUSIVO DO REMETENTE - OPCIONAL
Seção B da 26ª Vara - 0134336-69.2021.8.17.2001 96076988 SECAO B DA 26A VARA CIVEL DA CAPITAL

ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DA ENTREGA 07/01/2022

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR Kamilla Silva

Nº DOC. DE IDENTIDADE 7.408.174

Assinado eletronicamente por: IVAN VAREJAO AZEVEDO - 24/01/2022 15:54:03
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22012415540319200000095260624
Número do documento: 22012415540319200000095260624