



Número: **0831450-86.2016.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **28/06/2016**

Valor da causa: **R\$ 12150.0**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	DOMINGOS SAVIO BREGALDA GUSSEN
AUTOR	FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA
RÉU	PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
42153 29	28/06/2016 14:10	PROCURAÇÃO E SUBSTABELECIMENTO	Procuração
42153 30	28/06/2016 14:10	DOCS PESSOAIS	Documento de Identificação
42153 33	28/06/2016 14:10	DECLARAÇÃO	Outros Documentos
42153 40	28/06/2016 14:10	DOCS DIVERSOS	Outros Documentos
42591 72	04/07/2016 15:14	Despacho	Despacho
75182 37	24/04/2017 18:38	Certidão	Certidão
87186 00	15/08/2017 18:24	Despacho	Despacho

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

Outorgante(s):

FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA

brasileiro(a),
estado civil: SOLTEIRA, profissão: AUTÔNOMA,
documento de identificação: 2.701.306,
CPF: 058.629.204-51, Endereço: R. JOANA
FERRÊIRA LIMA - 27,
Cidade: SERUSA, Estado PB,
CEP: _____

Outorgado (s):

JOSÉ ORISVALDO BRITO DA SILVA, advogado, inscrito na OAB/RJ nº 57069 com escritório profissional na Avenida Miguel Couto 251, sala 605, Centro, CEP: 58.010-770, João Pessoa - PB.

Poderes:

Os da cláusula *ad judicium et extra*, inclusive com os especiais poderes para patrocinar, defender, em todos os seus termos, atos e incidentes, os direitos e interesses do (a) outorgante, em qualquer processo, ação ou medida em que o mesmo seja parte autora, ré, oponente ou assistente. Conferindo para tanto, o poder geral para o foro, conforme dispõe o artigo 28 do CPC, podendo ainda requerer, alegar, assinar, quando mister, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito que se funda a ação, receber e dar quitação em juízo ou fora dele, firmar compromisso, levantar importância em juízo ou fora dele, endossar cheques, recorrer de despachos e sentença, arrolar e inquirir testemunhas, juntar documentos, apelar para instâncias superiores, fazer acordos, enfim, praticar todos os demais atos necessários e em direito admissíveis, inclusive o de substabelecer, **especialmente para atuar em AÇÃO DE COBRANÇA em virtude do acidente de trânsito experimentado pelo (a) outorgante e em razão das lesões por ele (a) sofridas.**

_____, 20 de ABRIL de 2016

Francinalda Lacerda de Oliveira


OUTORGANTE

SUBSTABELECIMENTO

EU, DR. JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o nº. 57.069, com escritório estabelecido na Avenida Rio Branco nº. 257 sala 1.806, Centro, Rio de Janeiro - RJ. CEP: 20.040-009, substabeleço sem reservas os poderes a mim conferidos por,

FRANCIVALDO LACERDA DE OLIVEIRA,
ao advogado **DR. DOMINGOS SÁVIO BREGALDA GUSSEN OAB/RJ 127.405** com escritório estabelecido na Avenida Rio Branco nº. 257, sala 1.806, Centro - Rio de Janeiro - RJ, **para que o substabelecimento produza seus devidos e legais efeitos.**

João Pessoa, 20 de ABRIL de 2015.


Jose Orisvaldo Brito da Silva
OAB/RJ 57.069

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA GENTRICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

FRANCISCO GUSMÃO DE OLIVEIRA
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

4215330

FRANCISCO GUSMÃO DE OLIVEIRA
RUA LACERDA DE OLIVEIRA
CASA 18
CARIACI - PB
20.01.1952

Cert. N.º 15.901. P.º 2144
V.º 118. Cartão Verde

BRASIL
LIVRE
DA MISÉRIA

24/06/2016

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

BRASIL
([HTTP://BRASIL.GOV.BR](http://BRASIL.GOV.BR))

Acesso à informação Barra GovBr



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **058.629.204-71**

Nome da Pessoa Física: **FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA**

Data de Nascimento: **20/01/1981**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **13/03/2003**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **15:04:18** do dia **24/06/2016** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **54A6.186B.832B.A0DF**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.
(<http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATCTA/cpf/CPFautentic.asp>)

Limite Superior	108	13,22
Limite Inferior	300	4,85
Limite Superior	221	18,27
Limite Inferior	220	4,10
Limite Superior	128	22,82
Limite Inferior	128	18,91
Limite Superior	128	8,50
Limite Inferior	128	13,22

Indicadores de Qualidade - 2014 - Souza

Qualidade	100%
Disponibilidade	100%
Perda de Tensão	0,05%
Perda de Energia	0,05%
Perda de Potência	0,05%
Perda de Carga	0,05%
Perda de Tensão	0,05%
Perda de Energia	0,05%
Perda de Potência	0,05%
Perda de Carga	0,05%

Atualização Monetária 01/2015

Valor (R\$)	100,00
Valor (R\$)	100,00
Valor (R\$)	100,00
Valor (R\$)	100,00
Valor (R\$)	100,00
Valor (R\$)	100,00
Valor (R\$)	100,00
Valor (R\$)	100,00
Valor (R\$)	100,00
Valor (R\$)	100,00

Histórico de Consumo (kWh)

Consumo	12,14
Consumo	1,27
Consumo	0,11
Consumo	1,94
Consumo	0,99
Consumo	2,58
Consumo	31,83
Consumo	3,83
Consumo	2,58
Consumo	0,05

Faturas em atraso

Data	21/01/15	1880
Data	21/02/15	8266
Data	21/03/15	8266
Data	21/04/15	8266
Data	21/05/15	8266
Data	21/06/15	8266
Data	21/07/15	8266
Data	21/08/15	8266
Data	21/09/15	8266
Data	21/10/15	8266
Data	21/11/15	8266
Data	21/12/15	8266

Calculo de consumo

Consumo	8266
Consumo	8266
Consumo	8266
Consumo	8266
Consumo	8266
Consumo	8266
Consumo	8266
Consumo	8266
Consumo	8266
Consumo	8266
Consumo	8266
Consumo	8266
Consumo	8266
Consumo	8266

Conta referente a

Conta	8266
Conta	8266
Conta	8266
Conta	8266
Conta	8266
Conta	8266
Conta	8266
Conta	8266
Conta	8266
Conta	8266
Conta	8266
Conta	8266
Conta	8266
Conta	8266

Canal de contato
 CDC (código do consumidor): 5/797581-6

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196
 Acesso: www.energisa.com.br

FRANCISCA EGÍDIO DOS SANTOS
 RUA JAUARA FERREIRA LRA, 27 - PROJETO MARZ
 SOUSA/PB CEP: 58009-090 (MG 177)

Classificação RESIDENCIAL MONOFÁSICO
 Referência: Rev. 2015
 Nº medidor: 0000124724

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196
 Acesso: www.energisa.com.br

Calculo de consumo
 Consumo: 8266 kWh

Faturas em atraso
 Valor: R\$ 49,99

Histórico de Consumo (kWh)
 Consumo: 12,14 kWh

Indicadores de Qualidade - 2014 - Souza
 Disponibilidade: 100%

Limite de Tensão (V)
 Limite Superior: 108V

ATENÇÃO
 Valor da energia de acordo com o sistema de distribuição

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

FRANCINALVA LACZARA DE OLIVEIRA

brasileiro(a), estado
civil: SOLTEIRA, profissão: AUTÔNOMA,
documento de identificação: 2.421.396,
CPF: 058.629.204-71, Endereço: R. JEMURA
FEIXEIRA L. BA - 24,
Cidade: SARUÁ, Estado PA,
CEP: _____

DECLARA, sob as penas da Lei, para fins de prova junto ao Juízo Cível, e a quem por competente distribuição couber o julgamento da lide, **que não possui condições financeiras para arcar com o ônus processual, estando nas exatas condições da Lei nº 1.060/50**, carecendo, pois, dos auspícios da **GRATUIDADE DE JUSTIÇA** em **AÇÃO DE COBRANÇA** a ser proposta contra quem de direito, em razão de acidente de trânsito sofrido pelo(a) declarante.

Não serão cobrados honorários advocatícios nesta oportunidade, ressalvando-se o direito em caso de mudança na situação econômica do declarante.

Por ser expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade acerca da declaração prestada.

_____, 20 de ABRIL de 2016

Francinalva Laczara de Oliveira

DECLARANTE



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83322958
Comunicação: C1856870
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1989491 - FÁBIO MASTROIANI FIRMINO DE
Município/UF: SAO JOAO DO RIO DO PEIXE/PB
Data/Hora do Acidente (hora local): 28/02/2015 21:00 BR: 405 KM: 31,6
Tipo de Acidente: Atropelamento de animal
Fase do dia: Plena noite Condições da Pista: Seca Restrições de Visibilidade: Inexistente Sentido da Via: Crescente
Sinalização existente: Vertical Sinalização luminosa: Inexistente Condição meteorológica: Ignorada
Houve danos ao patrimônio da União? Não
Houve solicitação de perícia? Não
A perícia compareceu ao local do sinistro? Não Data e horário da solicitação:
Data e horário do

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDIÇÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Urbano Tipo de Localidade: Residencial
Existe acostamento? Sim Estado de Conservação: Bom Há desnível? Não É pavimentado? Não Largura (m): 0,6
Possui defesa? Não existe Possui meio-fio? Conservada(o) Possui sarjeta? Conservada
Existe canteiro central? Não Estado de Conservação: Largura (m): 0 Tipo de inclinação:
Obstáculo ao Cruzamento: Não Informado Estado de Conservação do Obstáculo:
Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Bom Ocupação: Livre
Cerca: Não existe Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Bom Tipo: Simples Qtd. de Faixas: 2
Tipo de Pavimento: Asfalto Perfil: Em nível Traçado: Reto Curva Vertical: Não Existe Superelevação: Não
Superlargura: Não Largura da Pista (m): 7 Estreitamento: Não Existe

TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 01/03/2015 11:45:08
NÚMERO DE CONTROLE: 502d7f1223ab805e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83322958

Comunicação: C1856870

*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

CROQUI

Local Desfeito

BR-001
Km 0031,6

São João do Rio do Peixe ← Uruana →

LEGENDA:

- Automóvel
- Veículo Trator
- Pedestre
- Ponto B
- Ponto P
- Ponto C
- Ônibus
- Animal
- Capotagem
- Caminhão
- Tombamento
- Incêndio
- Local da colisão
- Marcha à ré
- Placa de Trânsito
- Trem
- Conjugado
- Objeto Fixo
- Ponto A'
- Ponto A
- Antes da Colisão
- Marca de Frenagem
- Veículo Ausente
- Reboque/Semi-reboque
- Triângulo de Amarração
- Veículo de 2 ou 3 rodas
- Marcha à frente
- Patinação ou Derrapagem
- Depois da Colisão

Latitude do Ponto C: _____ Longitude do Ponto C: _____

Referência do Ponto A/A': _____ Referência do Ponto B: _____

Distância AB (m): _____ Distância AC (m): _____ Distância BC (m): _____

VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)

Narrativa da Ocorrência:
 Condutor seguia no sentido São João do Rio do Peixe - Mansopoils, quando se deparou sob a pista com dois animais. Segundo o próprio condutor, conseguiu ver e desviar de um dos animais, mas colidiu de frente com o outro.

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: OEZ-2734 Sequencial: V1 Descrição: _____ Chassi: 9C2JC4120BR539110 Renavam: 0046916219

Marca/Modelo: _____ Cor: VERMELHA Ano: 2011 Tipo: Motocicletas Emplacamento: SOUSA/PB

Ocupantes: 2 Espécie: Passageiro Categoria: _____

Proprietário: ANAILSON ANTONIO

Endereço: RUA ISAUARA FERREIRA, 27 CPF/CNPJ: 009.834.664-40

Município/UF: SOUSA/PB

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: _____ Placa U2: _____ Placa U3: _____ Placa U4: _____

Origem: SAO JOAO DO RIO DO PEIXE/PB - BRASIL Destino: MARIZOPOLIS/PB - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não

Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Animal morto Incêndio? Não

Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom

Descrição do Recolhimento: _____

PADOS DA CARGA

Carregamento: _____ Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: _____ Moeda: Real-R\$

Valor Total da Carga: _____ R\$0,00 Produto Perigoso: _____

Descrição da Carga: _____

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Posto PRF Data/Hora da Recepção (hora local): 23/02/2015 23:00 Motivo: Retenção

Responsável pela Recepção: PRF MARCELO CARDOSO

Documento do Responsável: 0000

Município/UF: CAJAZEIRAS/PB Descrição do Encaminhamento: _____

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 01/03/2015 11:45:08

NÚMERO DE CONTROLE: 502df71223ab805e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83322958
Comunicação: C1856870
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

VEÍCULO RECOLHIDO AO PÁTIO DA UOP DE CAJAZEIRAS, POIS NÃO FOI POSSÍVEL REALIZAR CONSULTA DA MESMA NO LOCAL, ALÉM DE NÃO TER PARENTES NO LOCAL PARA FICAR RESPONSÁVEL PELO VEÍCULO.

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V1/OEZ-2734
Nome/Apelido: ANAILTON ANTONIO
Data de Nascimento: Sexo: Masculino Estado Civil: Casado
Nome do Pai: DAMIÃO ANTONIO
Nome da Mãe: MARIA LUCIEIDE RODRIGUES DAMIÃO
Endereço: RUA ISAUARA FERREIRA, 27
Município/UF: SOUSA/PB Telefones: CEP: 58.809-090
Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL Grau de Instrução: Ocupação Principal: OPERADOR DE MAQUINA
CPF: 009.834.664-40 Documento de Identificação: Órgão Expedidor:
Origem: SAO JOAO DO RIO DO PEIXE/PB - BRASIL Destino: SOUSA/PB - BRASIL
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinturão? Não Aplicável Usava Capacete? Sim
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Alcool? Não
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Não Categoria CNH: Registro CNH: Primeira Habilitação:
Validade CNH: País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: 1,0 Horas Dirigindo: 00:02
Pertences: No local só encontrava-se a motocicleta da vítima, que foi levada de guincho a UOP de Cajazeiras. Vítimas já haviam sido socorridas pelo Satiu ao Hospital Regional de Cajazeiras.

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: Hospital Responsável pela Recepção: xxxx
Documento do Responsável: 0000 Data/Hora da Recepção (hora local): 28/02/2015 22:00
Município/UF: CAJAZEIRAS/PB Motivo: Socorro
Descrição do Encaminhado pela equipe SAMU ao hospital regional de cajazeiras para atendimento hospitalar.

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 01/03/2015 11:45:08
NÚMERO DE CONTROLE: 502df71223ab805e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 3 de 8



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83322958
Comunicação: C1856870
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V110EZ-2734 /
Nome/Apelido: FRANCINALDA LACERDA OLIVEIRA Sexo: Feminino Data de
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: RUA ISAURA FERREIRA, 27 CEP:
Município/UF: SOUSA/PB Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Órgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Casado Grau de Instrução:
Ocupação Principal: DOMESTICA Origem: SAO JOAO DO RIO DO Destino: SOUSA/PB - BRASIL
Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Não Aplicável Usava Capacete? Sim
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

SOCORRIDO PELO SAMU. PERTENCES COM VÍTIMA.

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Hospital Responsável pela Recepção: XXX
Documento do Responsável: 0000 Data/Hora da Recepção (hora local): 28/02/2015 22:00
Município/UF: CAJAZEIRAS/PB Motivo: Socorro
Descrição do Encaminhamento: SOCORRIDO PELA SAMU E ENCAMINHADO AO HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 01/03/2015 11:45:08
NÚMERO DE CONTROLE: 502d71223ab805e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 4 de 6



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83322958
Comunicação: C1856870
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBELHADOS

Veículo: V1
Nome do Agente/Assinatura: FÁBIO MASTROIANI FIRMINO DE ANDRADE
Placa: OEZ-2734
Registro/Matrícula do Agente: 1989491
Nº BOAT: 83322958
Data: 28/02/2015 21.00

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	Sim	Não	NA
1	Guidão, suas fixações e comandos nele instalados.	2	X		
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2		X	
3	Amortecedor(es) tras. (inclusive fixação no chassi).	2		X	
4	Motor e suas fixações.	2		X	
5	Eixo do garfo traseiro	2		X	
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2		X	
7	Eixo da roda dianteira/traseira.	2		X	
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2		X	
9	Pedais de apoio do condutor e passageiro	2		X	
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1		X	
11	Alça traseira	1		X	
12	Assento (fixação e firmeza)	1		X	
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	1		X	
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2		X	
Descrição- Componentes estruturais		2		X	
A	Coluna de direção e mesas sup./inf. (folga anormal, danos)				
B	Amortecedor(es) dianteiro(s)	3		X	
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
D	Garfo traseiro (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" E "NA" :		3		X	
CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO					2

- Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo
- Dano de Pequena Montagem: até 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado nenhum componente estrutural.
 - Dano de Média Montagem: acima de 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenham sido danificados três ou mais componentes estruturais.
 - Dano de Grande Montagem: quando tiverem sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais, independente do somatório de pontos.

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM
Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO
Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.
SIM = Item danificado no acidente NÃO = Item não danificado ou Não Existente NA = Item que não foi possível definir o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>
DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 01/03/2015 11:45:08
NÚMERO DE CONTROLE: 502df71223ab805e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83322958
Comunicação: C1856870
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS

Veículo: V1

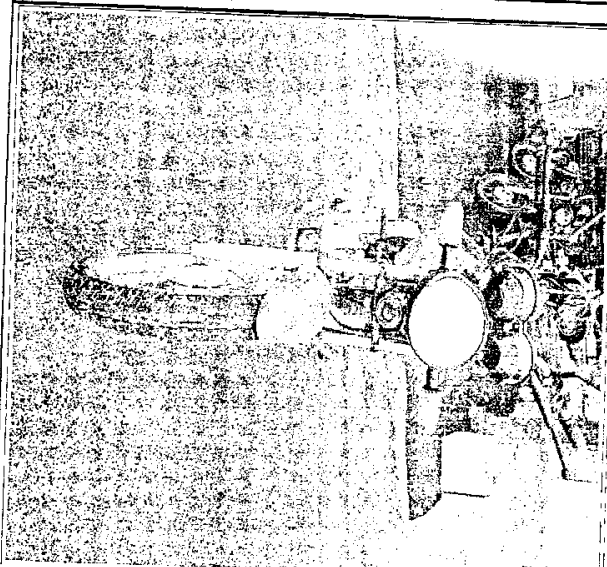
Nome do Agente/Assinatura: FÁBIO MASTROIANI FIRMINO DE ANDRADE

Placa: O EZ-2734

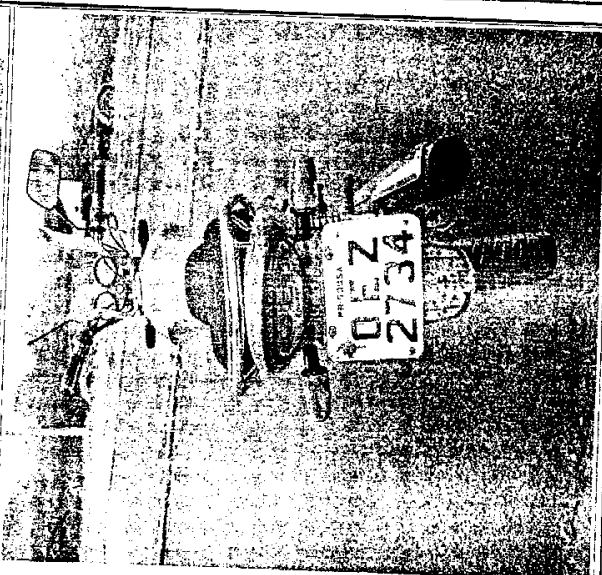
Registro/Matricula do Agente: 1989491

Nº BOAT: 83322958

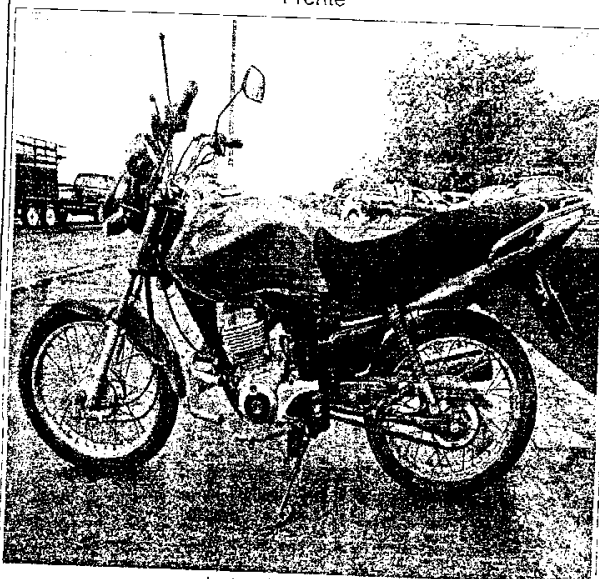
Data: 28/02/2015 21:00



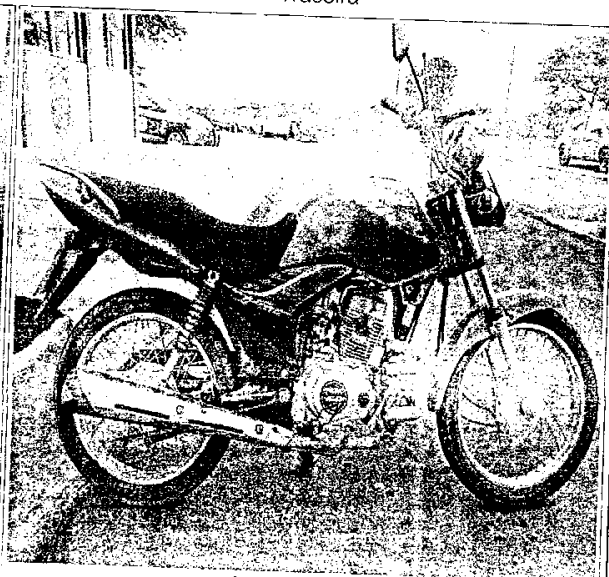
Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 01/03/2015 11:45:08

NÚMERO DE CONTROLE: 502d71223ab805e

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"



ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE SAUDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO - UPRS

NOME: HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS
 CÓDIGO DO CNES: 2613476 CNPJ: 08.778.268/0020-23
 ENDEREÇO: TABELIAO ANTONIO HOLANDA, S/Nº
 MUNICÍPIO: CAJAZEIRAS ESTADO: PARAIBA UF: 25

NOME: FRANCINALDA LAZARDA DE OLIVEIRA IDADE: 33

PROFISSÃO: DO LAR DOCUMENTO: RG 2721396

ENDEREÇO: R. TAUBA Pereira 27 - Bairro Mouriz

MUNICÍPIO: SOUSA ESTADO: PB

CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 851620 CNS:

DATA DO NASCIMENTO: _____ DATA DO ATENDIMENTO: 28/08/15

PESO: _____ ALTURA: _____ TEMP: _____
 SSVV

ANAMNESE E XAME FÍSICO (SUMÁRIO)

Handwritten signature: T. C. T. ...

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS)

RESULTADOS

VALORES - INDEICAMENTOS E OUTROS

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

CARACTER DO ATENDIMENTO

- 01 - ELETIVO
- 02 - URGÊNCIA
- 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA
- 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO
- 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO - detalhar:

DIAGNÓSTICO:

CID-10

INDICAÇÃO	ENCAMINHAMENTO:
<input type="checkbox"/> PRESCRITA	<input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO
<input type="checkbox"/> APLICADA	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO
	<input type="checkbox"/> OUTRO HOSPIT
	<input type="checkbox"/> OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

1 -	_____	_____
2 -	_____	_____
3 -	_____	_____

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(ES) ASSISTENTE(S) - carimbo

Handwritten signature and stamp of Domingos Savio Bregalda Gusen

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL: _____ CH PREENCHER DIRE

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - carimbo: *Francisco de ...*

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - carimbo



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS
RUA: TABELIÃO ANTONIO HOLANDA, S/N - CENTRO - CAJAZEIRAS - PB
TELEFONES: (83) 3531 - 3563 / 6867 / 1236



RESUMO DE TRANSFERÊNCIA

1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Francinaldo Evandro de Oliveira Idade: 33 Sexo: () M (x) F
DN: 20/01/1981 Naturalidade: Caruaru Telefone: 8163984
Endereço: R. União Curio - Jussara Cidade: João Pessoa

2. DADOS DE SOLICITAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA

Solicitante: H.R.C. Solicitado: Jose Travenca
Motivo da solicitação: TCE crônico
Diagnóstico (hipotético ou definitivo): TCE
Destino da transferência: Jose Travenca Localidade: Casa
Responsável pela liberação da vaga: Dr. Alfredo
Data do contato: 28/02/15 Hora do contato: 23:30 Responsável pelo contato: Dennis
Equipe: Médico: Dr. Henry Enfermeiro: Dennis
Técnico em enfermagem: Cristian Motorista: Robatuel

3. EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

paciente vítima de acidente de moto, apresentando trauma
TCE crônico, Coluna L2, em uso de 02, Sps 99%, SUT, com
perícia.

Quantidade de lençóis levados na transferência (kits): 01 kit

4. DADOS DE ENTREGA DO PACIENTE:

Data da chegada ao destino: 01/03/15 Hora de chegada: 06:40
Estado geral do paciente: Estável hemodinamicamente
Recebido por: x R. A. A. S. Função:
Intercorrências na entrega do paciente:
nenhuma, digo, esperou 01 hora.

Cajazeiras, 01 de março de 2015

Dr. Henry B. A. Vitoriano
Médico
CRM - PB 20645
Responsável pelo resumo

SINISTRO 3150357589 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA****COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** Investprev Seguradora S/A**ENDEREÇO** Rua Dom Jaime Câmara, 170 Conjuntos 101 e 102, Centro, Florianópolis - 24, CEP: 88015-120**BENEFICIÁRIO** FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA**CPF/CNPJ:** 05862920471**Posição em 14-07-2015 09:26:53**

Indenização creditada em 10/06/2015, no valor de R\$ 1.350,00, em banco e conta de titularidade do beneficiário, conforme autorização de pagamento assinado pelo mesmo.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
10/06/2015	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00



Poder Judiciário da Paraíba
10ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0831450-86.2016.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Designe-se audiência de conciliação (CPC, art. 334).

Fica a parte autora intimada na pessoa de seu advogado (CPC, art. 334, § 3º).

Cite-se e intime-se a parte ré (CPC, art. 334, parte final).

Ficam as partes cientes de que o comparecimento, acompanhado de advogados, é obrigatório e que a ausência injustificada caracteriza ato atentatório à dignidade da justiça a ser sancionado com multa (CPC, art. 334, § 8º). As partes, no entanto, podem constituir representantes por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir (CPC, art. 334, § 10).

Em não havendo autocomposição, o prazo para contestação, de 15 (quinze) dias (CPC, art. 335, *caput*), terá início a partir da audiência ou, se o caso, da última sessão de conciliação (CPC, art. 335, I).

Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (CPC, art. 344).

Defiro a justiça gratuita.

JOÃO PESSOA, 1 de julho de 2016.

Juiz(a) de Direito



Poder Judiciário da Paraíba
10ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Número do Processo: 0831450-86.2016.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)
A s s u n t o : [S E G U R O]
Polo ativo: AUTOR: FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA
Polo passivo: RÉU: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

CERTIDÃO

Certifico que, tendo em vista que a data das audiências devem ser determinadas pelo Juiz Titular desta Vara, faço conclusão dos presentes autos.

JOÃO PESSOA, 24 de abril de 2017
SUZANA CAVALCANTI SOUSA BRAZ

