



Número: **0800404-72.2018.8.15.0461**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única de Solânea**

Última distribuição : **24/05/2018**

Valor da causa: **R\$ 13500.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ
AUTOR	SONIA MUNIZ DOS SANTOS
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
14479 480	24/05/2018 16:28	<a href="#">PROCURAÇÃO - SÔNIA MUNIZ</a>	Procuração
14479 484	24/05/2018 16:28	<a href="#">RG</a>	Documento de Identificação
14479 491	24/05/2018 16:28	<a href="#">COMPROVANTE RESIDÊNCIA</a>	Documento de Comprovação
14479 498	24/05/2018 16:28	<a href="#">BOLETIM DE OCORRÊNCIA</a>	Documento de Comprovação
14479 505	24/05/2018 16:28	<a href="#">LAUDO PRONTUÁRIO E DECLARAÇÃO</a>	Documento de Comprovação
14479 515	24/05/2018 16:28	<a href="#">INDEFERIMENTO ADMINISTRATIVO</a>	Documento de Comprovação
14533 249	29/05/2018 14:35	<a href="#">Despacho</a>	Despacho



CLEIDISIO HENRIQUE  
ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

## PROCURAÇÃO AD JUDICIA

**SÔNIA MUNIZ DOS SANTOS NASCIMENTO**, brasileira, natural de Solânea – PB, técnica em enfermagem, casada, portadora do RG sob nº 1.197.927 2ª via expedido pela SSDS/PB e inscrita no CPF/MF sob o nº 517.193.204-20, residente e domiciliada no Sítio Chã de Solânea (Loteamento Jardim Moreno), s/n, na cidade de Solânea-PB, CEP 58.225-000, através do presente instrumento particular de mandato nomeia e constitui como seu advogado o DR. CLEIDÍSIO HENRIQUE DA CRUZ (**OAB/PB 15.606**), com endereço profissional situado na Rua 13 de Maio, 15, Centro, Solânea/PB, conferindo poderes para representá-lo judicial e extrajudicial, podendo o outorgado realizar todos os atos jurídicos que se fizerem imprescindíveis para o cumprimento fiel deste instrumento de outorga, sobretudo apresentar defesa escrita (informações, contestação, reconvenção, exceção, impugnação, entre outras) e oral, transigir, produzir provas, recorrer para instância *ad quem*, receber e dar quitação, firmar compromisso, confessar, reconhecer a procedência do pedido, renunciar ao Direito sobre o qual se funda à ação, bem como substabelecer se mister for.

Solânea/PB, 24 de maio de 2018.

  
OUTORGANTE



## DECLARAÇÃO

Nos termos dos arts. 98 e 99, ambos do NCPC, declaro não poder pagar custas processuais de estilo, tampouco honorários advocatícios sem prejuízo do meu próprio sustento, motivo pelo qual considero - me necessitado na forma da lei, precisando de **JUSTIÇA GRATUITA** a fim de fazer valer meus direitos em juízo.

Solânea/PB, 24 de maio de 2018.

*Sônia Almeida dos Santos Nascimento*

DECLARANTE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 1.197.927 2ª via DATA DE EXPEDIÇÃO: 26-01-2007.

NOME: SONIA MUNIZ DOS SANTOS NASCIMENTO  
FILIAÇÃO: Francisco Muniz Santos  
Maria da Costa Santos

Campina Grande-PB. 10-01-1967  
NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

Cert. de Casam. nº 3.127, Fls. 204, Liv. B  
07 Cart. de Solânea-PB.  
517.193.204.20  
CPF

João Pessoa - PB *M. Nascimento*  
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.118 DE 29/09/03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

DI.P.62

Sônia Muniz dos Santos  
Nascimento  
CARTEIRA DE IDENTIDADE

**SONIA MUNIZ DOS SANTOS**  
SIT CHAN DE SOLANEA, S/N - AREA RURAL  
SOLANEA/PB CEP: 58226000 (AG. 44)



Emissão: 28/12/2017 Referência: Dez/2017  
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL/RESIDENCIAL MONOFASICO  
Roteiro: 17-44-180-2420 Nº medidor: 00001389558

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 220, A n. 25 - Centro Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09 095 183/0001-40 Insc. Est. 16 015 823-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 001 350 057  
Cod. para Dfd. Automático: 00012809897

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 083 0196** Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Dez / 2017	28/12/2017	26/01/2018	51719320420
			Insc. Est.

**UC (Unidade Consumidora):** **5/1260989-7**

**Canal de contato**

Diversão com segurança é o que as crianças devem aprender. Nunca empurre pipas perto dos fios da rede elétrica e não as retire caso fiquem presas na rede. Evada de usar fios metálicos para empinar pipas. Com segurança, não se brinca.

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
28/11/17	8755	28/12/17	8832	1	77	28

Demonstrativo								
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/ Tributos Total(R\$)	Valor Base Calc. ICMS(R\$)	Alíq. ICMS(R\$)	Base Calc. PIS(R\$)	Coins(R\$)	Coins(%)
0801	Consumo em kWh	77,000	0,701680	54,04	54,04 25	13,51	54,04	0,43 2,01
0601	Adic. B. Vermelha			3,35	3,35 25	0,83	3,35	0,03 0,12
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS								
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PUBLICA			6,80	0,00 0	0,00	0,00	0,00 0,00
CCI	Código de Classificação do Item	TOTAL		64,19	57,39	14,34	57,39	0,48 2,13

Média últimos meses (kWh): 73

**VENCIMENTO 08/01/2018**

**TOTAL A PAGAR R\$ 64,19**

Histórico de Consumo (kWh)

72	73	67	76	69	84	73	75	81	69	89	68
Nov/17	Out/17	Set/17	Ago/17	Jul/17	Jun/17	Mai/17	Abr/17	Mar/17	Fev/17	Jan/17	Dez/16

RESERVADO AO FISCO

3d88.9eea.27d0.42d1.fa5c.68f2.b767.4280.

Indicadores de Qualidade

10/2017 - Bananeiras

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	1,00	1,18	
DIC TRIMESTRAL	11,34		NOMINAL 220
DIC ANUAL	22,68		
FIC MENSAL	3,38	1,00	CONTRATADA
FIC TRIMESTRAL	6,72		LIMITE INFERIOR 202
FIC ANUAL	13,45		LIMITE SUPERIOR 231
DNIC	3,29	1,16	
DNICR	12,22		

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	14,80	22,74
Compra de Energia	19,57	30,49
Serviço de Transmissão	2,24	3,48
Encargos Setoriais	4,05	6,31
Impostos Diretos e Encargos	23,73	36,87
Outros Serviços	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>64,19</b>	<b>100,00</b>

Valor do EUSD (Ref 10/2017) R\$ 19,35

**ATENÇÃO**

Faturas em atraso



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL**

Livro nº 001/2017

Ocorrência nº. 457/2017

Aos VINTE E QUATRO dias de ABRIL de DOIS MIL E DEZESSETE, nesta cidade de SOLÂNEA/PB, na Delegacia de Policia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **PABLO EVERTON MACEDO DO NASCIMENTO**, Delegado(a) de Policia Civil, comigo, escrevã(o) do seu cargo, aí, por volta 10h:03min, compareceu a **PESSOA a seguir qualificada:**

SÔNIA MUNIZ DOS SANTOS NASCIMENTO, conhecido(a) por SÔNIA, Identidade nº 1.197.927-SSP/PB, CPF nº 517.193.204-20, nacionalidade brasileira, estado civil: casada, profissão: técnica de enfermagem, filho(a) de Francisco Muniz Santos E Maria Da Costa Santos, natural de Campina Grande/PB, nascido(a) em 10/01/1967 (50 anos de idade), do sexo feminino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Chan De Solânea, S/N, tendo como ponto de referência: próximo ao Mercadinho Antônio Coelho, na cidade de SOLÂNEA/PB, fone(s) para contato: (83) 9132-3686.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Policia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:

- 1) **Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) **Data do Fato:** 28 de setembro de 2016;
- 3) **Horário do fato:** 12h:30min;
- 4) **Local do fato:** Rodovia PB 073, que liga Belém a Pirpirituba;
- 5) **Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a):** Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena;
- 6) **O comunicante/vítima conduzia o veículo? NÃO;**
- 7) **Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ela) habilitado?**
- 8) **O veículo do(a) comunicante encontra-se em dia com sua obrigações tributárias?**

6) **Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:**

Ônibus da empresa Rio Tinto, que liga João Pessoa/PB à Guarabira/PB.

7) **Testemunha(s) do fato/acidente:**

Teresa Dantas Albuquerque e Silva, Rua Pedro Augusto de Almeida, 223.

8) **Breve resumo do fato:**

QUE pegou o ônibus da empresa Rio Tinto na rodoviária de Guarabira/PB às 11:00 horas da manhã do dia 28 de Setembro de 2016, em direção à Solânea/PB; QUE ao trafegar na rodovia PB 073, que liga Belém/PB à Pirpirituba/PB, por volta das 12:30 hrs, o motorista do ônibus freiou bruscamente, ao atravessar um quebra-molas, que resultou em uma lesão lombar sofrida pela relatante; QUE foi socorrida pela equipe do SAMU, onde foi encaminhada para o Hospital de Trauma de João Pessoa/PB.

**OBSERVAÇÕES DA UNIDADE POLICIAL:**

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevã(o) que digitei.

*Sônia Muniz dos Santos Nascimento*  
SÔNIA MUNIZ DOS SANTOS NASCIMENTO  
Comunicante

Nome do Escrivão/Agente  
Escrivã(o)/Agente  
Matrícula nº 182.542-9



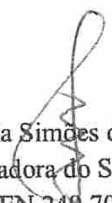
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192 - BELÉM - PB

### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e a quem de interesse for que, *Sonia Muniz dos Santos Nascimento, 50 anos*, foi atendida pelo SAMU- Belém no dia 28/09/2016 às 12:30h, abordada dentro do ônibus na PB 073 que liga Belém a Párpirtuba, queixando-se de lombalgia intensa após impacto devido a um freio de forma brusca do ônibus. A mesma foi regulada pela central de regulação médica para o Hospital Regional de Guarabira, onde ficou aos cuidados da equipe plantonista.

Segue em anexo a cópia da ficha de atendimento,

Atenciosamente,

  
Jocyara Maria Simões de Freitas  
Coordenadora do SAMU  
COREN 249.705

Belém, 20 de fevereiro de 2017

Base Descentralizada do SAMU Belém  
Rua Feliciano Pedrosa S/N - Centro - Belém CEP: 58255-000  
Contato : (83) 3261-1205





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIVISÃO MÉDICA



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	SÔNIA MUNIZ DOS SANTOS NASCIMENTO
DATA DE NASCIMENTO	10/01/67
NOME DA MÃE	MARIA DA COSTA SANTOS

### DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	950.921
PRONTUÁRIO N.º	97.804
DATA DO ATENDIMENTO	28/09/16
HORA DO ATENDIMENTO	22:22
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE ÔNIBUS
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE L1
CID 10	V 54.6 + S 32.0

### AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, VÍTIMA DE ACIDENTE DE ÔNIBUS, ENCAMINHADO POR SERVIÇO DE SAÚDE DE GUARABIRA, QUEIXANDO-SE DE DOR INTENSA EM REGIÃO LOMBOSACRA, APÓS MOVIMENTO BRUSCO DO ÔNIBUS ( AO ATRAVESSAR O QUEBRA -MOLAS ). GLASGOW 15.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC DE COLUNA LOMBOSACRA- RELATO NCR- FRATURA DE L1  
RX DE COLUNA LOMBOSACRA

### TRATAMENTO

PACIENTE EM TRATAMENTO CONSERVADOR PARA FRATURA DE L1 EM USO DE COLETE POR 03 MESES. MEDICADO.

ALTA HOSPITALAR: 04/10/2016  
DATA DA EMISSÃO: 29/12/2016

Drª. Joacila Braga Brandão  
CRM: 1741/PB

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





Hospital Estadual de  
Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 000000053315

Idade: 49 anos

Paciente: SONIA MINIZ SANTOS NASCIMENTO

Data: 29/09/2016

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBOSSACRA

### Técnica:


Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

### Análise:

Fratura no planalto vertebral superior de L1, notadamente em seu aspecto anterior.  
Demais corpos vertebrais de morfologia e coeficiente de atenuação habitual.  
Arcos posteriores e processos espinhosos sem alterações.  
Articulações interfacetárias de aspecto habitual.  
Não há sinais de hérnias, abaulamentos ou protrusões discais.  
Canal vertebral de diâmetro preservado em toda a extensão estudada.  
Estruturas intra-raquianas de morfologia e coeficiente de atenuação normais.  
Partes moles simétricas, de morfologia e coeficientes de atenuação normais.

*O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.*

Este laudo foi liberado em 29/09/2016 12:19.

  
Dr. Thiago C. C. Modesto  
CRM: 5710- PB

325

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

15.12

**IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE \_\_\_\_\_

2 - CNES \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

3 - NOME DO PACIENTE João da Silva

4 - N.º DO PRONTUÁRIO \_\_\_\_\_

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) \_\_\_\_\_

6 - DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_\_

7 - SEXO  Masc.  Fem.

8 - RAÇADOR \_\_\_\_\_

9 - NOME DA MÃE \_\_\_\_\_

11 - NOME DO RESPONSÁVEL \_\_\_\_\_

13 - ENDEREÇO (RUA, N.º, BARRIO) \_\_\_\_\_

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA \_\_\_\_\_

15 - CDD, IBGE/MUNICÍPIO \_\_\_\_\_

16 - UF \_\_\_\_\_

17 - CEP \_\_\_\_\_

**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

18 - CDD DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL \_\_\_\_\_

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL Exatidão

20 - QTD \_\_\_\_\_

**PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)**

21 - CDD DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTD
24 - CDD DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTD
27 - CDD DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	29 - QTD
30 - CDD DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	32 - QTD
33 - CDD DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	35 - QTD

**JUSTIFICATIVA DOS PROCEDIMENTOS SOLICITADOS**

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO \_\_\_\_\_

40 - OBSERVAÇÕES \_\_\_\_\_

**SOLICITANTE**

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE \_\_\_\_\_

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO \_\_\_\_\_

43 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF \_\_\_\_\_

44 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE \_\_\_\_\_

45 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO) Alexandre B. G. da Silva  
MÉDICO CRM-PB 4988

**AUTORIZAÇÃO**

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR \_\_\_\_\_

47 - CDD, ÓRGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_

48 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF \_\_\_\_\_

49 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR \_\_\_\_\_

50 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO) \_\_\_\_\_

51 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO) \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)**

52 - N.º DA AUTORIZAÇÃO (APAC) \_\_\_\_\_

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC \_\_\_\_\_

54 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE \_\_\_\_\_

55 - CNES \_\_\_\_\_





**PODER JUDICIÁRIO**

**JUÍZO DE DIREITO DA COMARCA DE SOLÂNEA**

*Fórum "Adv. Alfredo Pessoa de Lima"*

*Fone/Fax: (83) 3363-3376*

**PROCESSO NÚMERO - 0800404-72.2018.8.15.0461**

**CLASSE:** PROCEDIMENTO COMUM (7)

**ASSUNTO(S):** [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

**AUTOR:** SONIA MUNIZ DOS SANTOS

Advogado do(a) AUTOR: CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ - PB15606

**RÉU:** SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Advogado do(a) RÉU:

**DESPACHO**

Concedo a gratuidade de justiça.

Tendo em vista a opção expressamente mencionada de não interesse em audiência de conciliação ou mediação prevista no NCPC, determino a citação do promovido para contestar querendo a presente ação no prazo de 15(quinze) dias. Advertindo-o do disposto nos arts. 344 do NCPC.

Havendo resposta e se o réu alegar qualquer das matérias enumeradas no art. 337 do novo CPC, dê-se vista à parte promovente para se pronunciar no prazo de 15(quinze) dias. Decorrido o prazo sem resposta, certifique-se e volte-me concluso para deliberação.

SOLÂNEA 29 de maio de 2018

**Osenival dos Santos Costa**

*Juiz de Direito*