



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01590.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01590.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:12 horas do dia 21 de agosto de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por José Saulo Araújo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **José Adailton da Silva Silvestre**, RG nº 1790835 SSP/PB, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Cozinheiro, filho(a) de Antonia da Silva Silvestre e Francisco de Assis Silvestre, natural de Rio Tinto/PB, nascido(a) em 18/07/1974 (44 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Pitassilgo, Nº S/N, bairro Paratibe, tendo como ponto de referência Supermercado Nova Vida, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98670-0299.

Dados do(s) Fatos:


Local: Ana Alves Chaves, Torre de Babel, João Pessoa/PB, bairro Valentina/Torre de Babel; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 24/02/18 23:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, segundo o notificante trafegava normalmente em sua mão, por volta das 23:30 horas, com o veículo, tipo motocicleta, marca e modelo: HONDA/CG 150 TITAN ESD, ano e modelo: 2015, de cor vermelha, placa: QFF1484/PB, chassi nº 9C2KC1650FR200943, registrado em nome de José Benício da Silva Filho, CPF nº 396.291.474-91; QUE nesta ocasião estava chovendo e que o veículo veio a derrapar fazendo com que o notificante viesse a cair ao chão; QUE devido ao fato veio a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 0871/2018, EXPEDIDA PELA DRª ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 22.06.2018, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido(a) pelo SAMU; QUE não deseja representar criminalmente; QUE no momento não tem testemunhas a indicar.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, exceção a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.

João Pessoa/PB, 21 de agosto de 2018.


JOSÉ SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação


JOSÉ ADAILTON DA SILVA SILVESTRE
Noticiante



DAVC-PB



Procedimento Policial: 01590.01.2018.1.00.420



Cód. para Dft. Automático: 00015754552

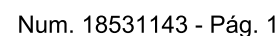
Canal de contato

Overalls com segurança e o que os clientes devem saber: nunca abra as portas dos elevadores e nunca ande nos trilhos das locomotivas na rede. É preciso usar os métodos para entrar nos trens. Com segurança, não se preocupe.

f594.eeea.825f.e15a.6910.8d7e.1120.f7d1

Discriminacao	Valor (R\$)	%
Salário	40.79	100.00
Total	40.79	100.00

Faturas em atraso



CERTIDÃO

Nº. 0871/2018

Atendendo solicitação de ALEXANDRA CESAR DUARTE de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação da Ficha de atendimento ambulatorial Nº105561 e Prontuário nº 2018.02.3377, pertencentes a JOSE ADAILTON DA SILVA SILVESTRE que foi atendida dia 24/02/2018 às 04h50min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em membro inferior esquerdo.

Submetida à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura exposta de patela. realizado cirurgia dia 24/02/2018 e alta medica 10/03/2018.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 22 de junho de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883





Ficha Nr: 105561 Atd: Nao Regul

Data: 24/02/2018

Hora: 04:50:38

Recepcionista: JOELMA IRIO AQUINO D

Clinica: ORTOPEDIA

Num. de vezes atendido: 1

Num. Prontuario: 2018.02.003377

CNS: SEM CNS Sexo: M SEM DOCUMENTO: SD Fone: 988083083

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 18/07/1974 Id: 43 ano(s)

End.: LOT PINTA SILVA,0

Bairro: PARATIBE Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

Mae: ANTONIA DA SILVA SILVESTRE

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: COZINHEIRO

INFORMACOES DE ENTRADA

Resp.: JOSE ADALTON DA SILVA SILVESTRE

Tel/Doc. Responsavel: 988083083 / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: UNIDADE DE SAUDE HOSP DE TRAUM,A

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: MOTO

Vitima de violencia por: NAO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA:

FC:

Peso:

Glucemia:

Circ. Abd:

028:

Queixa Principal

PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO QUEIXANDO-SE DE DOR NA REGIAO DO JOELHO E (FRATURA DE

FRATURA) SIC.

Historia - Exame físico - (hora de atendimento medico)

Fratura de joelho direito, fratura de joelho esquerdo

Exame físico: fratura de joelho direito, fratura de joelho esquerdo

Diagnostico

Conduta

Prescrição

Horario da medicacao

Cartão de atendimento

Dr. Edson D. Pinco
CRM: 105561
OAB: 1190100000018033346

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico

DESTINO DO PACIENTE

☐ Alta a pedido

☐ Residencia

☐ Transferido

☐ Enfermaria

☐ Desistencia

☐ UTI

Obito: ☐ Atestado ☐ SVO ☐ IML

PROCEDIMENTO REALIZADO

Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ Liberacao

COMPREV

COMPREV PREVIDENCIA S/A

20 SET-2018

PROTOCOLO

AG. JOAO PESSOA

Ordem Medicamentos Dose Horario Evolucao

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

Nome: JOÃO ADRIANO SILVA
Prontuário: 24.02.18
Nome da Mãe:
Endereço:
Cidade:
Sexo: () F () M () Cor:
Estado: **Fone:** **Estado Civil:** **Profissão:** **Bairro:** **Data de Nascimento:** / /
QPD: **HDA:**
Medicações em uso:
Interrogatório Sintomatológico:
Geral: [] Febre [] Astenia [] Anorexia [] Perda de Peso [] Icterícia [] Tonturas [] Outros: [] Prurido [] Sudorese
Pele: [] Dor de Garganta [] Bócio [] Rontuquidão [] Distúrgia Auditiva: [] Epistaxe
AR e ACV: [] Dor [] Dispneia [] Palpitações [] Desmaio [] Cianose [] Edema [] Tosse [] Expectoração [] Hemoptise
ABD: [] Dor [] Vômitos [] Dispepsia [] Diarria [] Melena [] Solúco [] Regurgitação [] Hematemese [] Náuseas
AGU: [] Mai Chreiro [] Incontinência [] Retenção [] Polúria [] Oligúria [] Noctúria [] Hematúria
SME: [] Dor [] Artralgia [] Calor [] Rubor [] Edema [] Crepitação [] Fraqueza [] Atrofia [] Espasmos
SN e PSO: [] Insônia [] Sonolência [] Convulsões [] Motricidade e Sensibilidade

FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA



Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____ []HTF

[]HAS []DM []TB []HEP []Dislipidemia []Banho de Rio []Casa de Taipa

[]Trauma []Neo []Tabagismo

[]Alcoolismo

Exercício Físico: _____ Alimentação: _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____ ♥ _____

Exame Físico:

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA= _____ mmHg

FC= _____ FR= _____ TEMP(°C)= _____

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

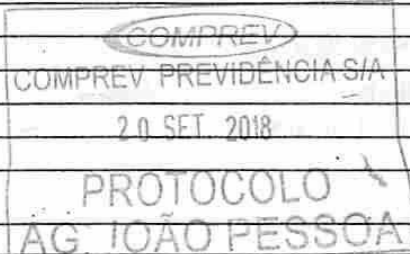
ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____

Hipóteses Diagnósticas: DM2 + EXPOSA PAPELAConduta: LMC + QUIMIOTERAPIA

Dr. Edson D. Tinoco
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CLÍNICA DA MÃO E MICROQUIRURGIA
CRM-PB 7142

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



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

DD 17

Incisão:

Sobre Ferimento Previo

Achados:

F. 149 v. 14 Expos 94 P. 961A

Conduta:

LMC + DES BR / DAMENPO

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA S/A
20 SET. 2018
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA

Fechamento:

SUTUM PELE + CUNATUO?
PALA SUNO-PODALICA

OBS:

S: NECESSARIA DE PROCEDIMENTO
CIVIL DE INQUIRITO


Data:

24, 02, 18

Dr. Edson D. Tinoco
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DA MÃO E MICROCIRURGIA
CRM-PB 7142
MÉDICO/CRM

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



Nome: <i>Jose A. S. Silva</i>			Registro:		
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica: <i>Ortopedia</i>	EMP:	LR:
Data: <i>09/03/2018</i>			Cirurgião: <i>Dr. Gelson Tavares</i>		
1° Assistente: <i>Dr. Emerson</i>			2° Assistente:		
Anestesista:			Instrumentador:		
DIAGNÓSTICO(S) PRÉ-OPERATÓRIO					CID
<i>Fratura de patela</i>					<i>S82.0</i>
DIAGNÓSTICO(S) PÓS-OPERATÓRIO					CID
<i>O mesmo</i>					
PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)					CÓDIGO
<i>Redução Aberta + Fixação interna</i>					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">  COMPREV PREVIDÊNCIA S/A 20 SET. 2018 PROTOCOLO AG. JOÃO PESSOA </div>					
Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 () Sim 2 (X) Não					
Descreva:					
Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 (X) Não					
Encaminhamento do paciente após Ato Cirúrgico:					
1 (X) Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico					

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



Duarte e Silva Advogados Associados

Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 05 - Mangabeira, João Pessoa/PB
(83) 98832-9576. (83) 99105-5363. (83) 99900-2868.

PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME José ARAÚJO DAS. SILVA TELEFONE 988083083
ESTADO CIVIL CASADO PROFISSÃO COZINHEIRO
CPF 189.640.788-96 RG 1790835 ENDEREÇO Rua Pitombas,
5N, Bonitibe, São Roraima

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578**, e **ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438** com escritório profissional sito à Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 05, Mangabeira, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de economia mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

João Pessoa, 09 de Outubro de 2018

(OUTORGANTE) X José Araújo das. Silva



Buscar no site

A
COMPANHIA

SEGURO
DPVAT

PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)

CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICAS

SALA DE
IMPRENSA

TRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para o Ponto de Atendimento DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180439641 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE ADAILTON DA SILVA SILVESTRE

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO JOSE ADAILTON DA SILVA SILVESTRE


CPF/CNPJ: 18964078896

Posição em 08-10-2018 20:32:50

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique Aqui (<https://www.segdpvat.com.br/>) para atualizar seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
08/10/2018	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
25/09/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/djICF9oHN+K4z6CqvRIImQQ==/api_key=gETloeUkl8DXJyDgZdZdyOCbNOjIPH1hyQ55r6euesk=)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

