



Número: **0811470-37.2019.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **18/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FELIPE PEREIRA BEZERRA (AUTOR)	GERSON LUCIANO SANTOS NETTO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
21279 518	18/05/2019 13:25	Petição Inicial	Petição Inicial
21279 519	18/05/2019 13:25	GuiaCustas	Outros Documentos
21279 520	18/05/2019 13:25	Doc. Médica.	Outros Documentos
21279 521	18/05/2019 13:25	SAMU, BO e Comp. de Pag. Administrativo	Outros Documentos
21279 522	18/05/2019 13:25	Doc. Pessoais e Comp. de Residência	Documento de Identificação
21279 523	18/05/2019 13:25	Procuração	Procuração
21279 524	18/05/2019 13:25	Petição Inicial	Outros Documentos
22026 936	14/06/2019 12:52	Despacho	Despacho
22059 066	17/06/2019 14:36	Despacho	Despacho
22261 306	26/06/2019 21:19	Petição	Petição
22261 307	26/06/2019 21:19	Petição de juntada	Outros Documentos
22261 308	26/06/2019 21:19	Requerimento Administrativo	Outros Documentos

Petição Inicial em anexo.



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 18/05/2019 13:24:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051813242048800000020684272>
Número do documento: 19051813242048800000020684272

Num. 21279518 - Pág. 1

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via da parte)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 001.1.19.07240/01
	Campina Grande	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 18/05/2019
Número da guia: 001.2019.607240 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/05/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 50,12
			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.192,94
			Desconto total: R\$ 0,00
<p>866900000112 929409283181 520190531001 111907240019</p> 			Valor final: R\$ 1.192,94

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do processo)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 001.1.19.07240/01
	Campina Grande	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 18/05/2019
Número da guia: 001.2019.607240 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/05/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 50,12
			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.192,94
			Desconto total: R\$ 0,00
<p>866900000112 929409283181 520190531001 111907240019</p> 			Valor final: R\$ 1.192,94

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do banco)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 001.1.19.07240/01
	Campina Grande	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 18/05/2019
Número da guia: 001.2019.607240 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/05/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.002,40 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 50,12
			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.192,94
			Desconto total: R\$ 0,00
<p>866900000112 929409283181 520190531001 111907240019</p> 			Valor final: R\$ 1.192,94





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 001.2019.607240 **Data Vencimento:** 31/05/2019 **Data Emissão:** 18/05/2019

Comarca: Campina Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: FELIPE PEREIRA BEZERRA

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Valor da Causa: R\$ 11.812,50

Despesas Processuais: R\$ 12,00 **Custas:** R\$ 1.002,40 **Taxa:** R\$ 177,19

Total da Guia: R\$ 1.191,59

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 18/05/2019 13:24:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051813242283600000020684273>
Número do documento: 19051813242283600000020684273

Num. 21279519 - Pág. 2

**GOVERNO
DA PARAÍBA**
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

**ATENDIMENTO URGÊNCIA****PRONT (B.E) Nº:1679628 CLASS. DE RISCO: VERMELHO**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/00038-52

Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Mamões, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 24/06/2018

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Patrícia Maria Gonçalves

PACIENTE: FELIPE PEREIRA BEZERRA

CEP:58400002 Nascimento:06/09/1991

Endereço:RUA

Cidade: Campina Grande RG: N°.0 Sexo:M Idade:026 Bairro:CENTRO Telefone:

Nome da Mãe:

Responsável:

Estado Civil:

Motivo: ACIDENTE DE MOTO

Médico:

CRM:

OBS FICHA:**MECANISMOS DO TRAUMA****LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)**

1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empaixamento.
9. Enfisema subcutâneo
10. Estafamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cerrito
15. F. Contusão
16. F. Corre-contusão
17. F. Fúrcito-contusão
18. F. Peritro-corrente
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injurgimento Venoso
23. Laceração
24. Lesão tendínea
25. Luxação
26. Morbedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto encravado
29. Otorragia
30. Paralisia
31. Paroxismo
32. Parese
33. Queimadura
34. Rincrigia
35. Sinais de Iliquida
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:
superficie corporal lesada = % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau

DIGNOSTICO / CID:

Acidente de moto

EXAME PRIMÁRIO - DADOS INÍCIOS

Paciente: **Wötiner de Oliveira** sexo: **feminino** idade: **18** Anos
notas: **trabalha pesado SAMU** ! **sem sono** !
consciencia **orientada** cheiro: **normal** (3) se con-
sidera paciente **em ofase**. Las: **normais** !
frequencia respiratória: **16** respirações/min.
tem pressão arterial: **120/80** mmHg
tem temperatura: **36.5** °C

ALERGIA:
celulose: **desenvolve**

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS **Eq** () **Fotorreatentes** () **Anisocôricas** ()
Glasgow **3** PA. **130x40** HGT: **102** Sat02 **89%**
JAPON **46%**

EXAMES SOLICITADOS:
(Laboratoriais)
(Radiografias)
(Tomografia Computadorizada)

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: **TOMOGRAFIA** M. às: **23/06/18** Dia: **/**
Especialista: **20/06/18** M. às: **23/06/18** Dia: **/**

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº **1** **SRh 1000** **PTX** **REALIZADO**
2 **Midiaglo** **Sequência** **REALIZADO**
3 **gantone** **grande** **REALIZADO**
4 **REALIZADO**
5 **REALIZADO**
6 **REALIZADO**

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

HORARIO REALIZADO

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:
Haja fêmea de 18 anos
Enfermeira Geral
CRM 8625





**GOVERNO
DA PARÁ/BA**

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES**

Ficha de Acolhimento

Nome:	<u>Edilson Kleverne Bezerra</u>
End.:	<u>Bairro:</u>
Data de Nascimento:	<u>06/09/1991</u>
Queixa:	<u>A dor no peito</u>
Acidente de trabalho?	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
Documento de Identificação:	<u>RG: 0352</u>
Data do Atend.:	<u>14/10/2014 Hora: 03:52</u>

Classificação de Risco

Nível de consciência: () Baixo () Regular () Bom () Alto Aspecto: () Calmo () Ansioso () Fáceis de dor () Gemente

Freqüência respiratória:

Pressão arterial:

Dosagem de HGT

Deambulação: () Livre () Cadeira de rodas () Maca

Estratificação

MOB 110

- Amarelo - atendimento até 1 hora
- Azul - atendimento ambulatorial

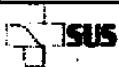
Vermelho - atendimento imediato
 Verde - atendimento até 4 horas

Assinatura e carimbo do profissional

24/06/2018

HTCG-Painel Administrativo

Data da Internação: 24/06/2018 Hora: 05:13:27

 Sistema Único de Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		
Identificação do Estabelecimento de Saúde			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES		3 - CNES 2362856	4 - CNR
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO ENCUADRANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES		4 - CNES 2362856	
Identificação do Paciente			
5 - NOME DO PACIENTE FELIPE PEREIRA BEZERRA		6 - N° DO PRONTUÁRIO 1679640	
7 - CÓDIGO DO SUS 703609083266536		8 - DATA DE Nascimento 06/09/1991	9 - SEXO Masc [] Fem []
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL MARIA JOSE DA SILVA PEREIRA BEZERRA		11 - TELEFONE DE CONEXÃO 23 [] IP DE TELEFONE	
12 - ENDERECO ATUAL DE RESIDÊNCIA RUA RICARDO CAVALCANTE ALBUQUERQUE , 307 , SANTA CRUZ		13 - CEP DE RESIDÊNCIA 586400002	
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Campina Grande		15 - CÓDIGO MUNICIPAL 256400	16 - UF PB
JUSTIFICAÇÃO DA INTERNAÇÃO			
<p>TCE - gnu + HSAT</p>			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS OBSERVADOS			
<p>Tc - TCE</p>			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
<p>Tc - TCE</p>			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PRÓXIMAS EXAMES REALIZADOS			
<p>Tc de pulmão + fto. ftr ad</p>		20 - DOCUMENTO PROFISSIONAL CET	21 - CNPJ DO PROFISSIONAL 500016258822859
		22 - CNPJ DO ENFERMEIRO S01	23 - CNPJ DO GERENTE ADMINISTRATIVO
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO			
25 - CLÍNICA 02		26 - DOCUMENTO () CNIS () CPF	
27 - CÂMERA DE INTERNAÇÃO		28 - N° DOCUMENTO/CNPJ/CPF DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ENFERMEIRO 500016258822859	
29 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ENFERMEIRO ALFREDO DANIEL DE SOUSA NETO		30 - DATA DA ADMISSÃO 24/06/2018	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIA)			
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO		34 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	
35 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO		36 - () VÍCIO COM A PREVIDÊNCIA	
() EMPREGADO		() EMPREGADORA	
() INDEPENDENTE		() DESMENDADO	
() APOSENTADO		() NÃO INSURADO	
AUTORIZAÇÃO			
40 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO		41 - N° CNPJ DO PROFISSIONAL	
42 - DOCUMENTO () CNIS () CPF		43 - N° DOCUMENTO/CNPJ/CPF DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	
44 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		45 - AUTOMATIZADA/GERENCIADA/UP DO REGISTRO DO CONSULTE	
<p>/ /</p>			

<http://10.1.1.148/projetohtcg/impreintamento.php?contar=1679640>

1/1



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente:	<u>felipe fernanda rezende</u>	Idade:	<u>26A</u>
Convênio:	<u>SUS</u>	Data:	<u>05/07/18</u>
Procedimento:	<u>Trat. cirúrgico de fistula da clavícula (C)</u>		
Cirurgião:	<u>Dr. xito</u>	Auxiliar:	<u>Gia Pinto</u>
Inicio:	<u>14hs</u>	Término:	<u>15hs</u>
		Anestesia:	<u>Bloqueio</u>

Observações:

Re: Vantagens e desvantagens das soluções existentes
do MSE. Sua questão é feita de SLPN

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

USB 45B





CONTROLE CIRÚRGICO

● Rua Capitão José da Luz, 25 - Empresarial Joaquim Cardoso
Sala 901/902 - Coelhos - Recife/PE - CEP: 50.070-540
CNPJ: 26.296.089/0001-79

0269

Paciente: Felipe Ferreira de Bezerra
Hospital: Emergência e Trauma CG
Médico: Dr. Júlio + Dr. Euler
Data da Cirurgia: 05/07/18 Procedimento: LAC
Prontuário: 1679628 Convênio: SES
Estrumentadora: Maysson Circulante: N/a

Materiais Utilizados

Quant.	Nomeclatura	Código
01	7 Ancora com Fio Fiber Ø 5.0	

Recife, 05 de 07 de 2018

Circulante

Médico Responsável



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Fábio Pereira Segura		DATA: 06-09-91	CONVENIO: SUS	IDADE: 26	REGISTRO: 1679628	GOVERNO DA PARAÍBA <small>SECRETARIA DE SAÚDE DA PARAÍBA</small> <small>Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes</small>
CIRURGIA: Trat. Cirurg. Cervical de Frac. de Cervícuo	LITE:	CIRURGÃO: Jardim de Euler				
ANESTESIA: Inhalatória		ANESTESIA: Dra Patricia				
INSTRUMENTADORA: Glenys	DATA: 06-09-18	INICIO: 14:00	FIM: 15:00			
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS	Itens Colaboradores	Qtd.	ROS	CÓDIGO	
	Adrenalinamp.	01 Cate. p/ Oxi.		Catgut cromado Sertix		
	Atropina amp.	Cate. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix		
	Diazepam amp.	Compreesa Grande	01	Catgut cromado Sertix		
	Dimopamp.	Compreesa Pequena		Catgut Simples		
	Dolantina amp.	Cotonolide		Catgut Simples Sertix		
	Efrene ml	Dreno		Catgut Simples Sertix		
	Fenegam amp.	Dreno Kerr n°		Catgut Simples Sertix		
	Fentanil ml	Dreno Penrose n°		Cera p/ caso		
	Iova ml	Dreno Pezzar n°		Ethibond		
01	Mercaline	01 Equipo de Necrótoxas		Ethibond		
	Mercaline	Equipo de Necrótoxas		Ethibond		
	Nubetin amp.	Equipo de Sangue		Fio de Algodão Sertix		
	Pavulon amp.	Equipo de PVC		Fio de Algodão Sertix		
	Proligmine amp.	Espargadinho Largo cm		Fio de Algodão Sutupak		
	Protossido lm	Furacim ml		Fio de Algodão Sutupak		
	Quelicin ml	Gaze Pezze c/ 10 unidades	01	Fita cardíaca		
	Rapilin amp.	H2O ml		Mononylon	0	
	Thionambutol ml	Intracath Adulto		Mononylon		
	Tracrium amp.	Intracath Infantil		Prolene Sertix		
Qtd.	MEDICAÇÕES	01 Lâmina de Blister nº 23		Prolene Sertix		
	Agua Destilada amp.	Lâmina de Blister nº 11		Prolene Sertix		
01	Decadron amp.	Lâmina de Blister nº 15		Prolene Sertix		
01	Dipirona amp.	01 Luvas 7.0		Vicryl Sertix		
	Flexidol amp.	02 Luvas 7.5		Vicryl Sertix		
	Flieböndt amp.	06 Luvas 8.0		Vicryl Sertix		
	Geramicina amp.	03 Luvas 8.5				
	Glicose amp.	Oxigênio lm 2L				
	Glucon de Cálcio amp.	Polifix				
	Haemocel ml.	PVPI Degagement p/				
	Heparina ml.	01 Seringa desc. 10 ml	Qtd.	SOROS		
01	Kanekion amp.	Saco coletor	01	SG Normotônico lm 500 ml	016-0001	
	Metformina	Seringa desc. 10 ml	02	SG Gelato lm 500 ml		
	Medrolamec.	Seringa desc. 20 ml	02	SG Hipertônico lm 500 ml		
	Prolamina	Seringa desc. 05 ml	02	SG Ringer lm 500 ml		
	Prolamina	Sonda		SG lm 500 ml		
01	Reviven amp.	Sonda foley	Qtd.			
	Salbutamol mil	Sonda Nasogástrica				
	Cefalotina 1g	Sonda Urinária nº				
01	Neocarolina 6IV	Styldrem ml	03	ORTSESE E PRÓTESE		
01	lidocaina 1%	Tomeirinha	1m²	1m²	ao mundo	
02	Y1 Latex	Vaseline ml				
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES	Gelcon 18				
023	Aguha desc. 26x7	Lataee				
	Aguha desc. 28 x 6					
	Aguha desc. 3 x 4,5					
	Aguha p/ reque n°	05 Eletrodo				
013	Álcool de Enfermeiro					
	Álcool Iodeto ml					
	Ataduras de Crepon					
	Ataduras de Gessada					
	Azul metílico amo.					
	Benzino ml					

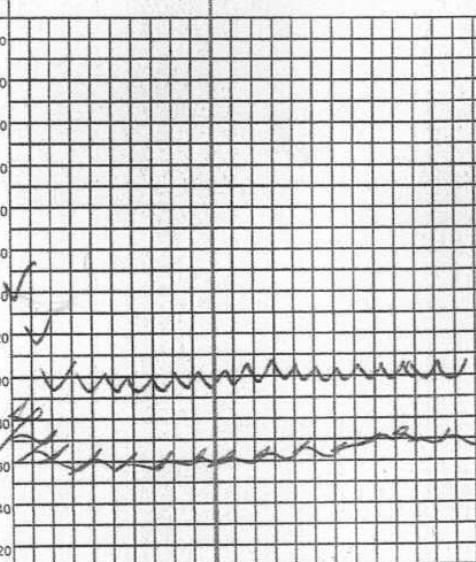
EQUIPAMENTOS

- () Oxímetro de Pulso () Foco Auxiliar
- () Serra () Eletrocautério
- () Desfibrilador () Oxicapnógrafo
- () Foco Frontal () Cardiomonitor
- () Fonte de Luz () Perfurador Elétrico

CIRURGIANO RESPONSÁVEL

SCD 066

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO	
FOLHA DE ANESTESIA		NOME <i>Felipe Pereira Bezerra</i>		IDADE <i>26a</i>	SEXO <i>M</i>	COR <i>HR</i>	
DATA <i>05/07/18</i>	PRESSÃO ARTERIAL <i>140/90</i>	PULSO <i>720</i>	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO <i>70kg</i>	ALTURA	
TIPO SANGUÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	UREIA	OUTROS	
	URINA						
AP. RESPIRATÓRIO <i>Supperna em respiração apertada</i>				ASMA	BRONQUITE		
AP. CIRCULATÓRIO <i>Arterial normalmente estável</i>				ELETROCARDIOGRAMA			
AP. DIGESTIVO <i>Jejun há 1 hr</i>	DENTES <i>82</i>	PESCOÇO	AP. URINÁRIO				
ESTADOMENTAL <i>Consciente e orientado</i>	ATARAXICOS	CORTICOIDES	ALERGIA <i>N</i>	HIPOTENSORES			
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO <i>Fratura luxação acrônio-clavicular E</i>				ESTADO FÍSICO <i>Assaf</i>	RISCO		
ANESTESIAS ANTERIORES <i>N</i>							
MEDICAÇÃO PRE-ANESTÉSICA <i>30mg Diazepam + 100mg Atropina</i>		APLICADA <i>15:30</i>	AS	EFEITO			
AGENTES ANESTÉSICOS <i>O₂</i>				INDUÇÃO			
LÍQUIDOS	<i>50 ml suco de laranja</i>				Satisf.: _____	Excit.: _____	Tosse: _____
				Laringo espasmo: _____	Lenta: _____		
				Náuseas: _____	Vômitos: _____		
				Outros: _____	MANUTENÇÃO		
CÓDIGOS VP. ARTERIAL: O - RESPIRAÇÃO AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO				<i>cependente 750mg Diazepam</i> <i>Dipirona</i> <i>Bromocriptina</i> <i>Racemic epinephrine</i> <i>Tensilon</i>			
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES <i>raud. PA 115 + oximetro + ECG</i>				ANESTESIA SATISF.: Sim _____ Não _____			
POSIÇÃO <i>O</i>				Não, por quê? _____			
AGENTES <i>Atropina 30mg + Diazepam 100mg + Sumatriptan 100mg + Fentanyl 100ug</i>				DESPERTAR			
TÉCNICA <i>Bloqueio do plexo braquial e via intercostal</i>				Reflexos na SO: _____	Obstr.: _____ Co.: _____ Excit.: _____		
OPERAÇÃO <i>Trat. cirúrgico de luxação acrônio-clavicular E</i>				Náuseas: _____ Vômitos: _____	Outros: _____		
CIRURGIÓES <i>Dr. Amanda + M&eacute;dico Cirurgião + H2 + Gulin</i>				Com cânula:	Paro o Leito Sim _____ Não _____		
ANESTESISTAS <i>Dra Padreza Lourenço</i>				CONDICÕES:			
OBSERVAÇÕES <i>LT. 14:30 ET. 15:15</i>							
ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.				PERDA SANGUÍNEA			

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 18/05/2019 13:24:22

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051813242268400000020684274

Número do documento: 19051813242268400000020684274

Num. 21279520 - Pág. 7



**SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES**

Nome do Paciente		Nº Prontuário 1679628
Felipe Ferreira Bezerra	Enf. ORTO I	Leito 1-1
Data da Operação 05/07/18		
Operador Dr. Amaro Júnior	1º Auxiliar Dr. Ghalib (M.R.)	
2º Auxiliar Dr. Ghalib (M.R.)	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia		Tipo de Anestesia
Diagnóstico Pré-Operatório LAC esquadrado.		
Tipo de Operação Tumorectomia com drenos e fios de Kirschner		
Diagnóstico Pós-Operatório (O mesmo)		
Relatório Imediato da Patologia		
Exame Radiológico no Ato Nao		
Acidente Durante a Operação Nao		

DESCRICAÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática	Técnica - Ligaduras - Drenagem	Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras
① Por onde vir		
② Proxima + distalmente + compr estenar		
③ Incisão lâminas sobre clavícula esquerda + direção por planos + hemostase		
④ Reduzido circuito de lise seio acromoclavicular		
⑤ Fixação com âncora 5.0 + agulha de Kirschner		
⑥ Sutura TO com SF 0.87 + rotina por planos + curativos		
		Dr Euler Fabrício A. Cris
		MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
		CRM-PB 9907

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO





**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES**

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÉUTICA

Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 18/05/2019 13:24:22
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/list/view.seam?x=1905181324226840000020684274>
Número do documento: 1905181324226840000020684274

Num. 21279520 - Pág. 9



**GOVERNO
DA PARAÍBA**
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINOS QUE O(A) SR. (A): Felipe Bezerra
PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL N°: A 32-
SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE N°: 543 A NO CID. DURANTE
O PERÍODO DE 26/12/18 A 16/01/19 NECESSITANDO DE
60 dias DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande 06/01/19 Ass. do Médico - Nº do CRM

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o _____
Dr., _____ a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável

MOD. 060





DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o SAMU REGIONAL CG – 192 foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

DATA: 24/6/2018	HORA: 03:16 HS	ID Nº: 1705483
NOME: FELIPE PEREIRA BEZERRA		
QUEIXA: ACIDENTE DE TRÂNSITO		
LOCAL: BR 230 - ALCA SUDOESTE		
COMPLEMENTO: EM FRETE AO POSTO MILÉNIO		
CIDADE: CAMPINA GRANDE/PB		
DADOS DA REMOÇÃO		
Paciente removido para o Hospital de Emergência e Trauma		

Campina Grande, 13 de julho de 2018.



Deocleto F. Nascimento
Coordenação Administrativa
SAMU REGIONAL CG - 192

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Rodoviária Federal

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito



PRF



Acidente nº 18037162B01

INFORMAÇÕES GERAIS

BR: 230

KM: 153,8 - Crescente

Município: CAMPINA GRANDE/PB

Data: 24/06/2018

Hora: 03:00

Policial responsável pelo atendimento: ASSIS, matrícula 1071058

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal

Tipo de pavimento: Asfalto

Tipo de pista: Simples

Condição da pista: Seca

Estrutura viária: Reta

Localidade urbanizada:

Acostamento:

Canteiro central:

Condição meteorológica: Nublado

Fase do dia: Piena Noite

NARRATIVA

No dia 24/06/2018, por volta das 03 h e 40 min no km 153 da BR-230, em Campina Grande-PB, ocorreu um acidente, do tipo colisão frontal, com vítima (1 lesionada). Os veículos envolvidos foram: o automóvel CHEVROLET/CLASSIC (V1); e a Motocicleta HONDA XRE 300 (V2). Com base na análise dos vestígios materiais identificados, constatou-se que V1 trafegava na faixa de trânsito do sentido SOLEDADE - PB / JOÃO PESSOA-PB, quando, instantes antes da interação entre os veículos, invadiu a faixa de sentido contrário e colidiu frontalmente com V2 (conforme orientação de danos nos veículos). A colisão ocorreu na faixa de trânsito do sentido SOLEDADE-PB, conforme indícios no local, fragmentos desprendidos dos veículos. Após o impacto, V1 saiu da pista parando fora da pista distante do local da colisão no sentido JOÃO PESSOA. O seu condutor EVADIU-SE DO LOCAL. Após a colisão, V2 tombou e ficou caído no acostamento em sentido SOLEDADE-PB, onde parou. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. Conforme constatações em levantamento de local de acidente, concluiu-se que o fator principal do acidente foi a invasão da faixa de sentido contrário, ação essa realizada por V1. Observações: O local do acidente estava preservado. O local apresentava sinalização horizontal de proibição de ultrapassagem em ambos os sentidos. O condutor do V2 foi socorrido pelo SAMU antes da chegada da equipe PRF. O veículo V1 foi entregue ao proprietário, que compareceu ao local e comunicou, por escrito, que tivera seu veículo tomado por assalto instantes antes do acidente (declaração em anexo). O veículo V1 foi removido para o pátio da TRANSGUARD em razão do estado de saúde do condutor e da impossibilidade de entrega a responsável legal no momento do acidente. Não foi possível realizar os teste de Etilômetro nos condutores do V1 por ausentar-se do local e do V2 devido aos ferimentos.



Autenticação
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ASSIS, matrícula 1071058, Policial Rodoviário Federal, em 28/06/2018, às 03:24, conforme horário oficial da Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 9 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 81-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18037162B01 e o número de controle 1AE30FDAD2A2BD6A370B174855F2B5





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18037162B01



PRF

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão frontal	

IMAGENS PANORÂMICAS



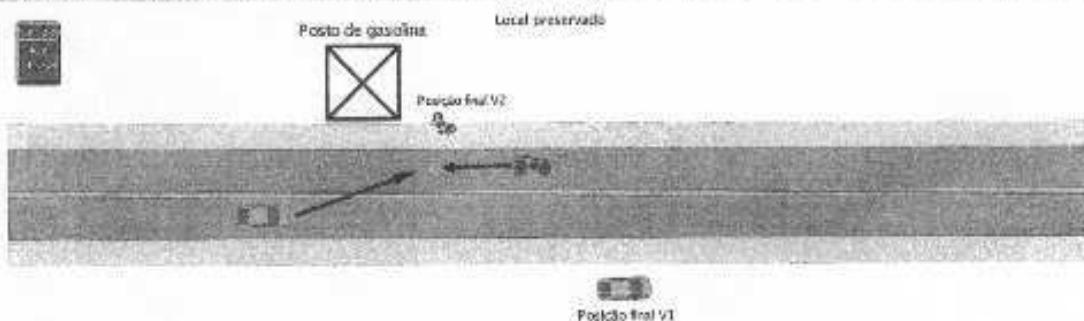
SENTOO CRESCENTE



SENTOO DECRESCENTE

AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



Selado(a)

João Pessoa



Documento assinado eletronicamente por ASSIS, matrícula 1071058, Policial Rodoviário Federal, em 28/06/2018, às 03:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18037162B01 e o número de controle 1AE30F0AD2A29D6A370B174856F2B6





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18037162B01



PRF

V1



MOT5233

Placa: MOT5233 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: CHEVROLET/CLASSIC/2010

Renavam: 00201199777-

Chassi: 9BGSA1910AB265313

Tipo de Veículo: Automóvel

Espécie/categoría: Passageiro/Particular

Manobra no momento do acidente: Transitando na contramão de direção

Informações complementares: Declaração do proprietário V1.

PROPRIETÁRIO

Nome: MIVALDO GALDINO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 977.126.044-87

Endereço: RUA 24 DE MAIO 1248 CASA, 01248 - CASA, CAMPINA GRANDE/PB

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por ASSIS, matrícula 1071068, Policial Rodoviário Federal, em 28/06/2018, às 03:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18037162B01 e o número de controle 1AE30F0AD2A28D6A370B174885F2B5





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18037162B01



PRF

V2



QFV6837

Placa: QFV6837 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: HONDA/XRE 300/2016

Renavam: 01100083402,

Chassi: 9C2ND1110GR007828

Tipo de Veículo: Motocicleta

Espécie/categoria: Passageiro/Particular

Manobra no momento do acidente: Segundo o fluxo, na faixa de rolamento

PROPRIETÁRIO

Nome: WILLIAMS BEZERRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 706.954.224-05

Endereço: RUA ABDIAS ABDON DE ARAUJO 210, 00210, JOAO PESSOA/PB

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por ASSIS, matrícula 1071058, Policial Rodoviário Federal, em 28/06/2019, às 03:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobst/autenticar>, informando o protocolo 18037162B01 e o número de controle 1AE30F0AD2A29D6A370B174855F2B5





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18037162B01



PRF

V1 **Não localizado**

CONDUTOR

Placa do veículo: MOT5233

Marca/modelo: CHEVROLET/CLASSIC

Envolvimento: Condutor

Nome: Não localizado

CPF:

Data de nascimento:

Estado civil:

Sexo:

Estado físico:

Usava cinto de segurança:

Usava capacete:

Informações complementares: Veículo envolvido em acidente, segundo informações do proprietário, o referido veículo fora boubado algumas horas antes de se envolver no acidente.

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo:

DADOS DE CONTATO

Endereço:

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por ASSIS, matrícula 1071058, Policial Rodoviário Federal, em 28/06/2018, às 03:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/authenticar>, informando o protocolo 18037162B01 e o número de controle 1AE30F0AD2A29D8A370B174855F2B5





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18037162B01



PRF

V2



FELIPE PEREIRA BEZERRA

Placa do veículo: QFV6837

Marca/modelo: HONDA/XRE 300

Envolvimento: Condutor

Nome: FELIPE PEREIRA BEZERRA

CPF: 016.226.584-00

Data de nascimento: 06/09/1991

Estado civil: Não Informado

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Graves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICÁVEL

Usava capacete: Ignorado

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Habilitação Nacional **Categoria:** AB **Data primeira habilitação:** 04/04/2013

Nº Registro: 05746592629 **UF:** PB **Data de vencimento da habilitação:** 12/12/2022

Motorista Profissional: Não

Observações: CNH: 99

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não

Visíveis sinais de embriaguez: Não **Sinais de uso de substâncias psicoativas:** Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: RUA RICARDO CAVALCANTE ALBUQUERQUE, 307 - CASA, SANTA CRUZ, CAMPINA

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por ASSIS, matrícula 1071058, Policial Rodoviário Federal, em 28/06/2018, às 03:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº. 8.538, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobras/autenticar>, informando o protocolo 18037162B01 e o número de controle 1AE30F0AD2A29D8A370B174855F285





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18037162B01



PRF



Imagens Complementares

V1 - Tracionador - CHEVROLET/CLASSIC - MOT5233

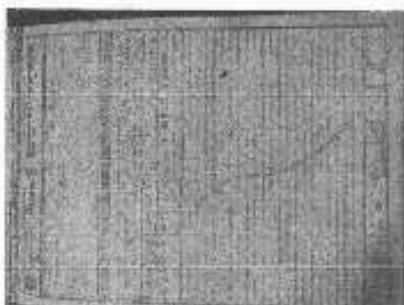


IMAGEM COMPLEMENTAR 01



Documento assinado eletronicamente por ASSIS, matrícula 1071058, Policial Rodoviário Federal, em 28/08/2018, às 03:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 6.538, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 81-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18037162B01 e o número de controle 1AE30F0AD2A29D6A370B174855F2B5.





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18037162B01



PRF

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / CHEVROLET/CLASSIC

Placa: MOT5233

Nome do agente: ASSIS

Nº BOAT: 18037162B01

Matrícula do agente: 1071058

Data: 24/06/2018

		Item danificado no acidente		
Item	Descrição do item	SIM*	NÃO**	NA***
1	Painel corta-fogo		X	
2	Longarina dianteira esquerda		X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda	X		
4	Estrutura da soleira esquerda		X	
5	Air Bags Frontais		X	
6	Air Bags Laterais		X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda		X	
8	Estrutura da coluna central esquerda		X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda		X	
10	Caixa de roda traseira esquerda		X	
11	Assoalho central esquerdo		X	
12	Longarina traseira esquerda		X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba		X	
14	Longarina traseira direita		X	
15	Caixa de roda traseira direita		X	
16	Estrutura da coluna traseira direita		X	
17	Estrutura da soleira direita		X	
18	Estrutura da coluna central direita		X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita		X	

*Item danificado no acidente

**Item não danificado no acidente ou não existente

*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Autenticação eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ASSIS, matrícula 1071058, Policial Rodoviário Federal, em 28/06/2018, às 00:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.538, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do Inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 81-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando protocolo 18037162B01 e o número de controle 1AE30F0AD2A29D6A370B174355F2B5





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

**Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18037162B01**



Item	Descrição do Item	SIM*	NÃO**	NA***
20	Assoalho central direito		X	
21	Caixa de roda dianteira direita	X		
22	Longarina dianteira direita		X	

Total geral (SIM + NA): 2

Dimensão da monta: Média

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / HONDA/XRE 300

Placa: QFV6837

Nome do agente: ASSIS

Nº BOAT: 18037162B01

Matrícula do agente: 1071058

Data: 24/06/2018

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM*	NÃO**	NA***
1	Garfo dianteiro	X		
2	Mesa superior da suspensão dianteira	X		
3	Mesa inferior da suspensão dianteira	X		
4	Coluna de direção		X	
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (triciclos)		X	

Total geral (SIM + NA): 3

Dimensão da monta: Média

*Item danificado no acidente

**Item não danificado no acidente ou não existente

*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Documento assinado eletronicamente por ASSIS, matrícula 1071058, Policial Rodoviário Federal, em 28/06/2018, às 03:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18037162B01 e o número de controle 1AE30F0AD2A29D6A370B174855F235





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18037162B01



PRF

Item	Descrição do Item	SIM*	NÃO**	NA***
20	Assoalho central direito		X	
21	Caixa de roda dianteira direita	X		
22	Longarina dianteira direita		X	

Total geral (SIM + NA): 2

Dimensão da monta: Média

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / HONDA/XRE 300

Placa: QFV6837

Nome do agente: ASSIS

Nº BOAT: 18037162B01

Matrícula do agente: 1071058

Data: 24/06/2018

		Item danificado no acidente		
Item	Descrição do Item	SIM*	NÃO**	NA***
1	Garfo dianteiro	X		
2	Mesa superior da suspensão dianteira	X		
3	Mesa inferior da suspensão dianteira	X		
4	Coluna de direção		X	
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (triciclos)		X	

Total geral (SIM + NA): 3

Dimensão da monta: Média

*Item danificado no acidente

**Item não danificado no acidente ou não existente

*** impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Documento assinado eletronicamente por ASSIS, matrícula 1071058, Policial Rodoviário Federal, em 28/06/2018, às 03:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18037162B01 e o número de controle 1AE30F0AD2A29D6A370B174865F2B5



nsáveis

RO

gamentos Efetuados

E O PROCESSO

para saber sobre o
o seu pedido de

SINISTRO 3180522864 - Resultado de consulta por benefício

VÍTIMA FELIPE PEREIRA BEZERRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comp

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO FELIPE PEREIRA BEZERRA

CPF/CNPJ: 01622658400

Posição em 18-05-2019 12:36:15

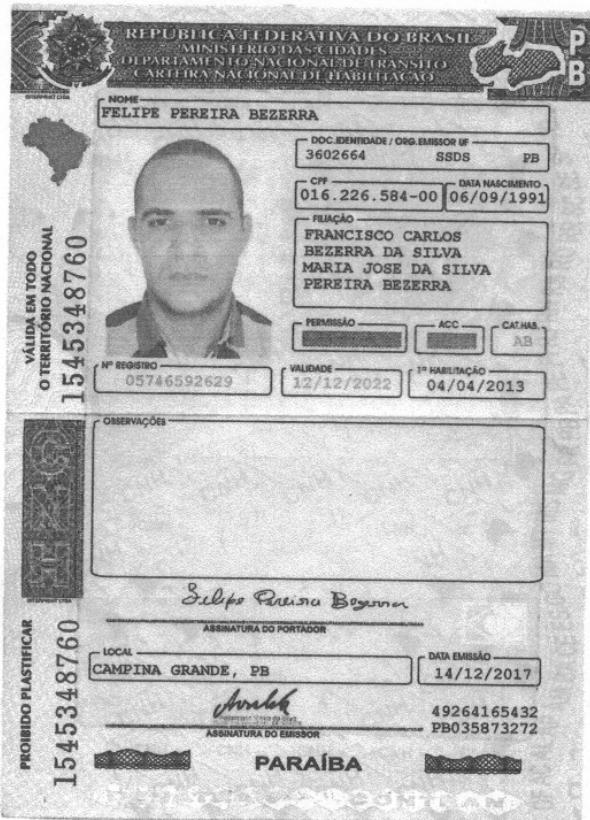
Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. Abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
22/11/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
10/11/2018	Aviso de Sinistro	





Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 18/05/2019 13:24:22
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051813242235000000020684326
Número do documento: 19051813242235000000020684326

Num. 21279522 - Pág. 1



CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA, INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA
11206616
REFERÊNCIA

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

FRANCISCO C B DA SILVA
RUA RICARDO C ALBUQUERQUE, 307 - CRUZEIRO CAMPINA
GRANDE PB 58417- 340

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
018.014.075.0166.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
V11X187654	20/12/2011	EXT LACR	LIGADO	LIGADO		

ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (M³) | NUM DE DIAS | PRÓXIMA LEITURA

1348	1362	14	29	09/08/2018
HIST. CONS./ANOR. LEIT. QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.				
JUN/2018	15	0	PARAMETROS EXIG.	ANALIS. CONFORMES
MAI/2018	11	0	TURBIDEZ	0 0 0
ABR/2018	15	0	CLORO	0 0 0
MAR/2018	12	0	COL.TERMOT	0 0 0
FEV/2018	13	0	COR	0 0 0
JAN/2018	17	0	COL.TOTAIS	0 0 0
MEDIA(M)	13		DADOS REFERENTES A: MAI/2018	

DATA DA IMPRESSÃO: 10/07/2018 HORA DA IMPRESSÃO: 09:11:07

DESCRICAÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
AGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M ³ - 37,91 POR UNIDADE	10 M ³	37,91
11 M ³ A 20 M ³ - R\$ 4,89 POR M ³	4 M ³	19,56
ESGOTO		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M ³ - 30,33 POR UNIDADE	10 M ³	30,33
11 M ³ A 20 M ³ - R\$ 3,91 POR M ³	4 M ³	15,64
ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT. 02/2018 03/2018		3,57
JUROS DE MORA 02/2018 03/2018		4,60
FATURAS EM ATRASO		
REF 201804 122,02		
REF 201805 82,82		
REF 201806 112,24		

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 9,57 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:	26/07/2018	Total a Pagar:	R\$ 111,61
-------------	------------	----------------	------------



CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA
CAGEPA CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

SR. USUÁRIO: EM 30/06/2018, REGISTRAMOS QUE V.SA. ESTAVA EM DBIT
D. COMPAREÇA AOS POSTOS DE ATENDIMENTO PARA REGULARIZAR. DECLARAM
OS NAO EXISTIR DEBITOS DE FATURAS DE 2017 - LEI 12007/09



MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
11206616	JUL/2018	26/07/2018	R\$ 111,61



8267000001 9 11610010018 3 01120661601 0 07201850003 2



PROCURAÇÃO AD JUDICIA E ETERRA

OUTORGANTE: Felipe Bezerra, brasileiro (a),
Casado, poderoso portador da Cédula de Identidade nº:
3602654, inscrito no CPF nº: 0161261584100, residente e domiciliado
na Rua Picando C. Albuquerque, nº 307, Bairro, Corujinha,
na Cidade de Campina Grande/PB.

OUTORGADO: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 24.614, com endereço profissional na Rua: Amaury Araujo de Vasconcelos, nº 890 BL 20 AP 101, Três Irmãs, na Cidade de Campina Grande/PB, 986434993.

PODERES: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Órgão ou Entidade Estadual, Municipal ou Federal Administrativamente, Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art.105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 09 de Agosto. de 2018.

Felipe Bezerra
Outorgante/Declarante





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
CIVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB.**

FELIPE PEREIRA BEZERRA, brasileiro, casado, policial, portador do RG de nº 3602664 - SSP/PB, e CPF de nº: 016.226.584-00, residente e domiciliado na Rua Ricardo C. Albuquerque, nº 307, Bairro: Cruzeiro da cidade de Campina Grande/PB, por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com endereço profissional localizado no endereço que consta no rodapé desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.

COMPLEMENTO

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.205, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

AB INITIO, diante da situação financeira em que se encontra o Promovente requesta inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso a Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

É cediço que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, nada basta além do simples pedido, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua a Lei nº. 1.060, de 05.02.1950 do Código de Processo Penal em seu art. 4º *caput*.

DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao **art. 319, inciso VII do NCPC/2015**, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do procedimento e a necessidade de que **ambas as partes** dispensem a sua realização, conforme previsto no **art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015**.

Rua: Amaury Araújo Vasconcelos, nº890 –, Três Irmãs, Campina Grande – PB. CEP: 58424-715 Fones: (83) 996224381 / 986434993
E-mail: gerson-netto@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 18/05/2019 13:24:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051813242218600000020684328>
Número do documento: 19051813242218600000020684328

Num. 21279524 - Pág. 1



DOS FATOS E DOS DIREITOS

A Autor foi vítima de acidente automobilístico – fato ocorrido no dia 24.06.2018, quando estava trafegando pela Rodovia BR 230, conduzindo a motocicleta Honda XRE 300, de placa QFV6837/PB, de cor preta, ano/modelo 2016, chassi de nº 9C2ND1110GR007828, quando trafegava na faixa de transito no sentido Soledade-PB / João Pessoa-PB, quando um Veiculo Chevrolet Classic, invadiu a faixa no sentido contrário colidindo frontalmente com o autor, vindo o mesmo cair ao solo e sofrido lesões graves, sendo socorrido pelo SAMU e encaminhado para ao Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande-PB, conforme descrito em prontuário medico, atestado medico e no Boletim de Ocorrência em anexo, da Policia.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes ao Autor, tais como **FRATURA ACROMIO CLAVICULAR ESQUERDO, ONDE FOI SUBMETIDA A DUAS CIRURGIAS (PLACAS/PINOS/PARAFUSOS/SUTURAÇÃO E RESTAURAÇÃO)**, o que sem duvidas resultou no comprometendo total do membro, conforme se observa nos laudos médicos acostados aos autos e pericia a ser realizada.

Acontece que a parte autora, buscou seus direitos pela via administrativa, recebendo um valor irrisório de **R\$ 1.687,50 (MIL, SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**, conforme demonstrativo de pagamento da Seguradora Líder em anexo.

Destarte, o valor recebido é inferior ao que a parte autora tem direito, tendo em vista, que a redução funcional/invalidez dos membros supramencionado corresponde ao valor Máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela DPVAT, descrita em lei especial.

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz *jus* à indenização financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em anexo, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *in verbis*:

Rua: Amaury Araújo Vasconcelos, nº890 –, Três Irmãs, Campina Grande – PB. CEP: 58424-715 Fones: (83) 996224381 / 986434993
E-mail: gerson-netto@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 18/05/2019 13:24:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051813242218600000020684328>
Número do documento: 19051813242218600000020684328

Num. 21279524 - Pág. 2



Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação susomencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometeram e o registro de ocorrência no órgão policial competente, **estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:**

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA

340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente

Rua: Amaury Araújo Vasconcelos, nº890 –, Três Irmãs, Campina Grande – PB. CEP: 58424-715 Fones: (83) 996224381 / 986434993
E-mail: gerson-netto@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 18/05/2019 13:24:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051813242218600000020684328>
Número do documento: 19051813242218600000020684328

Num. 21279524 - Pág. 3



devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação.
4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível N° 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Toda via é indiscutível a especificação da % da perda dentro da tabela da Lei 11.482/2007 , devido a quantificação de perda seja ela parcial ou total, pois quem possui aptidão e capacidade técnica para tal é um médico com especialidade em ortopedia para quantificar a lesão e sua invalidade permanente, devido o autor não possuir capacidade econômica para arcar com tais despesas, motivo pelo qual requer a perícia judicial para resguardar direito do autor de acesso à justiça conforme prevê a Constituição Federal de 1988 no artigo 5º, XXXV : “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;”

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74,

DO REQUERIMENTO:

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida, a complementação do pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor de R\$ 11.812,50 (ONZE MIL, OITOCETNOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

01- Que Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

02- Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com **o rito especial imposto a lide**, tenha inicio a instrução e julgamento;

03 - Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos especialmente nas provas documentais, que serão apresentadas independentemente de intimação;

Rua: Amaury Araújo Vasconcelos, nº890 –, Três Irmãs, Campina Grande – PB. CEP: 58424-715 Fones: (83) 996224381 / 986434993
E-mail: gerson-netto@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 18/05/2019 13:24:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051813242218600000020684328>
Número do documento: 19051813242218600000020684328

Num. 21279524 - Pág. 4



04- Seja intimado o autor para ser inquirido nos autos, e com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativo a data do sinistro;

05- Com fundamento no Art. 246, I do Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);

06- Seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente à honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;

07- Não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter cópia do processo administrativo, pois seguem e anexo cópias das documentações;

08– Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já se encontram em anexo;

09 – **Requer a produção de prova pericial**, oficiando o NUMOL/PERITO a ser nomeado por V. Excelência, visto que tal exame se torna imprescindível para o julgamento da presente demanda;

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art.2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor de **R\$ 11.812,50 (ONZE MIL, OITOCETNOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**, para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 18 de Maio de 2019

**GERSON LUCIANO SANTOS NETTO
- Advogado - OAB/PB 24.614**

Rua: Amaury Araújo Vasconcelos, nº890 –, Três Irmãs, Campina Grande – PB. CEP: 58424-715 Fones: (83) 996224381 / 986434993
E-mail: gerson-netto@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 18/05/2019 13:24:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051813242218600000020684328>
Número do documento: 19051813242218600000020684328

Num. 21279524 - Pág. 5



QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: _____.

- 1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/_____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.
- 2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

_____.

- 3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENTIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):

_____.

- 4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?:

_____.
_____.

- 5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU, GRAVE?:

_____.
_____.

Sem mais, em ____/____/_____.
(assinatura – carimbo – CRM)





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

End.: Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Sousa, s/n, Liberdade, Cep.58.410-050-Fone: (83)3310-2439

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Processo nº 0811470-37.2019.8.15.0001

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).

Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Intime-se a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial.

Apenas se juntado tal documento, cite-se. Caso contrário, façam os autos conclusos para sentença de extinção.

Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA para o encargo de Perito Judicial, independentemente de termo de compromisso, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a) intimem-se** as partes (por meio de seus advogados legalmente habilitados) para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e **(b) intime-se** o nomeado, por telefone e/ou e-mail, para designar dia / local / horário de



realização do exame pericial, **enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes).** Prazo para entrega do laudo: 10 dias.

Deve a perita declarar, acaso solicitada, a presença ou ausência do periciando ao ato da perícia, informando data e hora, além da presença de acompanhante.

O advogado tem o dever de comunicar ao periciando a data, local e horários da perícia designada, sob pena de, não realizada a perícia por não comparecimento da parte sem justa causa comprovada nos autos, julgar-se o processo no estado em que se encontra.

Depositado o laudo em juízo, intimem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 10 (dez) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide.**

Intimações e demais diligências necessárias.

Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

End.: Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Sousa, s/n, Liberdade, Cep.58.410-050-Fone: (83)3310-2439

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Processo nº 0811470-37.2019.8.15.0001

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).

Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Intime-se a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial.

Apenas se juntado tal documento, cite-se. Caso contrário, façam os autos conclusos para sentença de extinção.

Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA para o encargo de Perito Judicial, independentemente de termo de compromisso, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a) intimem-se** as partes (por meio de seus advogados legalmente habilitados) para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e **(b) intime-se** o nomeado, por telefone e/ou e-mail, para designar dia / local / horário de



realização do exame pericial, **enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes).** Prazo para entrega do laudo: 10 dias.

Deve a perita declarar, acaso solicitada, a presença ou ausência do periciando ao ato da perícia, informando data e hora, além da presença de acompanhante.

O advogado tem o dever de comunicar ao periciando a data, local e horários da perícia designada, sob pena de, não realizada a perícia por não comparecimento da parte sem justa causa comprovada nos autos, julgar-se o processo no estado em que se encontra.

Depositado o laudo em juízo, intimem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 10 (dez) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide.**

Intimações e demais diligências necessárias.

Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito



Petição em anexo.



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 26/06/2019 21:19:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062621193012300000021610090>
Número do documento: 19062621193012300000021610090

Num. 22261306 - Pág. 1



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1º VARA CÍVEL
DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB**

Processo n° **0811470-37.2019.8.15.0001**

FELIPE PEREIRA BEZERRA, já qualificada nos autos da Ação de Indenização Seguro DPVAT, que move em face da **SEGURADORA LÍDER** por seu procurador subscrito, vem respeitosamente, à presença de Vossa Excelência requerer e expor:

Requerer a *mui* respeitosamente MM. Juiz, a juntada do requerimento administrativo da parte autora.

Diante do exposto a presente juntada tem o escopo de instruir a presente demanda, pois desta forma será feita a mais Lídima Justiça, requerendo assim o prosseguimento do feito.

Termos em que,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande, 26 de Junho de 2018.

**GERSON LUCIANO SANTOS NETTO
- Advogado - OAB/PB 24.614**



Rio de Janeiro, 09 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: **FELIPE PEREIRA BEZERRA**

Nº Sinistro: **3180522864**
Vítima: **FELIPE PEREIRA BEZERRA**
Data do Acidente: **24/06/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **GERSON LUCIANO SANTOS NETTO**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180522864**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoraslider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13572035

Pag. 01975/01976 - carta_01 - INVALIDEZ



nsáveis

RO

gamentos Efetuados

E O PROCESSO

para saber sobre o
o seu pedido de

SINISTRO 3180522864 - Resultado de consulta por benefício

VÍTIMA FELIPE PEREIRA BEZERRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comp

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO FELIPE PEREIRA BEZERRA

CPF/CNPJ: 01622658400

Posição em 18-05-2019 12:36:15

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. Abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
22/11/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
10/11/2018	Aviso de Sinistro	

