



Número: **0801414-41.2019.8.15.0551**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Remígio**

Última distribuição : **17/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES FERREIRA (AUTOR)		MARX ALVES DE OLIVEIRA LIMA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)		ALANA LIMA DE OLIVEIRA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
27142741	17/12/2019 16:30	Petição Inicial	Petição Inicial
27142746	17/12/2019 16:30	AÇÃO DE SEGURO DPVAT (INVALIDEZ PERMANENTE) - CLICIE X SEGURADORA LÍDER	Outros Documentos
27143301	17/12/2019 16:30	Documentos pessoais - carteira de deficiente e CNH	Documento de Identificação
27143304	17/12/2019 16:30	CTPS	Documento CTPS
27143315	17/12/2019 16:30	Boletim de acidente de trânsito	Informações Prestadas
27143318	17/12/2019 16:30	Boletim de Ocorrência	Documento de Comprovação
27143322	17/12/2019 16:30	Declaração - SAMU	Informações Prestadas
27143328	17/12/2019 16:30	Extrato de Consulta on line - Seguradora Líder-DPVAT - Pagamento parcial do seguro	Documento de Comprovação
27143333	17/12/2019 16:30	Comunicação de Pagamento de Indenização - Líder	Documento de Comprovação
27143338	17/12/2019 16:30	Laudo de deficiência e CAT	Documento de Comprovação
27143344	17/12/2019 16:30	Laudo Traumatológico	Documento de Comprovação
27143347	17/12/2019 16:30	Laudos de exames de imagem	Documento de Comprovação
27143750	17/12/2019 16:30	Laudos e atestados médicos	Documento de Comprovação
27144428	17/12/2019 16:30	Guia de Custas	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas
27144438	17/12/2019 16:30	PROCURAÇÃO - CLICIE GABRIELE	Procuração
27211404	19/12/2019 11:12	Despacho	Despacho
27936394	04/02/2020 09:01	Expediente	Expediente

EM ANEXO





MARTINS OLIVEIRA

ADVOGADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA
____ª VARA ÚNICA DA COMARCA DE REMÍGIO/PB,**

CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES, brasileira, divorciada, autônoma, inscrita no RG sob nº. 2.386.789, CPF sob nº. 862.590.911-68, e-mail: cliciehenriques@outlook.com, residente e domiciliada na Rua Garcia do Amaral, nº 07 casa, Centro, Picuí – Paraíba, CEP: 58.187-000, vem, *mui* respeitosamente, perante Vossa Excelência, por intermédio de seus advogados adiante assinados e constituídos *ut* instrumento procuratório em anexo, consubstanciado na Lei nº 6.194/74 – texto legal que disciplina e rege o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, alterada pela Lei 11.482/2007 e pela Lei 11.945/2009, bem como na Legislação Civil pátria e demais dispositivos legais pertinentes à matéria, propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT
POR LESÃO COM INVALIDEZ PERMANENTE
(*COMPLEMENTAÇÃO DE PAGAMENTO*)**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, empresa seguradora, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, com sede profissional na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-201, endereço eletrônico: <https://www.seguradoralider.com.br>, pelos motivos de fato e de direito consoante passa a seguir expor e relatar.

Rua: Estácio Tavares Wanderley, 265 - Sala - 202 - 2º Andar
Centro Jurídico Luiz Sílvio Ramalho - Liberdade
Telefax: (83) 3341- 5019. Campina Grande - PB
e-mail: martinsoliveiraadvogados@hotmail.com





MARTINS OLIVEIRA

ADVOGADOS

I – PRELIMINARMENTE:

- Benefícios da JUSTIÇA GRATUITA

Requer os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA conforme disposto nos artigos 1º e 2º da Lei nº 1.060/50, artigo 1º da Lei nº 7.115/83, e artigo 5º, inc. LXXIV, da Constituição Federal, tendo em vista que se encontra desempregada (vide: BAIXA DA CTPS, em anexo) não podendo arcar com as altas custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

II – DA NARRAÇÃO FÁTICA

No dia **17 de junho de 2016**, por volta das 19h00, a autora foi vítima de acidente automobilístico ocorrido na BR 104, Km 66, município de Algodão de Jandaíra-PB (comarca de Remígio/PB), quando trafegava no sentido cidade de Remígio – cidade de Picuí, conduzindo o veículo GM CLASSIC LS, ano/modelo 2011/2011, cor cinza, placas NQA 1003 PB, e **de repente perdeu o controle do carro, saindo da pista de rolagem e capotando várias vezes.**

Conforme **CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL (nº 065/2016)** em anexo, a autora foi socorrida no local por uma equipe móvel do SAMU e encaminhada para o HOSPITAL DE TRAUMA DE CAMPINA GRANDE onde foi submetida a procedimentos médicos e cirúrgicos (vide: DECLARAÇÃO do SAMU e demais documentos em anexo).

De acordo com o LAUDO DO IPC/SSDS/PB em anexo, o acidente resultou-lhe deformidade no **OMBRO DIREITO, ANTEBRAÇO ESQUERDO, MÃO DIREITA e COTOVELO ESQUERDO**, o que gerou várias cicatrizes viciosas e extensas medindo entre 4 cm e 16 cm, evoluindo com sequelas definitivas e irreversíveis, causando-lhe **DEBILIDADE E DEFORMIDADE EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO (INVALIDEZ PERMANENTE)**.

Rua: Estácio Tavares Wanderley, 265 - Sala - 202 - 2º Andar
Centro Jurídico Luiz Sílvia Ramalho - Liberdade
Telefax: (83) 3341- 5019. Campina Grande - PB
e-mail: martinsoliveiraadvogados@hotmail.com





MARTINS OLIVEIRA

ADVOGADOS

Após alta hospitalar, a requerente foi submetida a tratamento através de fisioterapia e medicação, porém, apesar de todo o tratamento médico e hospitalar por que passou a promovente ainda restou com sequelas graves e definitivas, de forma que desde o dia do referido sinistro, a sua vida não foi mais a mesma.

Diante do infortúnio, a autora requereu administrativamente o pagamento do seguro DPVAT, sendo que a seguradora negou o direito à indenização integral, efetuando o pagamento em 10/06/2019 no valor de apenas R\$ 1.687,50 (mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) correspondente à 12,50% do teto da indenização, conforme demonstra comunicação do pagamento relativo ao SINISTRO Nº 3190321967, em anexo.

SINISTRO 3190321967 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA

LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

CPF/CNPJ: 86259091168

Posição em 17-12-2019 14:57:39

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/06/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Ocorre, *Excelência*, que não foram demonstrados os reais motivos da *negativa do valor integral do seguro DPVAT*, além de que a parte não tem acesso ao processo administrativo, tampouco, aos dados, critérios e meios de avaliação do processo pelos quais a seguradora ré chegou a negar o pagamento integral da indenização. Logo, inexistente transparência que possa aquilatar a posição da autarquia!

Rua: Estácio Tavares Wanderley, 265 - Sala - 202 - 2º Andar
Centro Jurídico Luiz Sílvia Ramalho - Liberdade
Telefax: (83) 3341- 5019. Campina Grande - PB
e-mail: martinsoliveiraadvogados@hotmail.com





MARTINS OLIVEIRA

ADVOGADOS

Ademais, a SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT, responsável pelo pagamento das indenizações, atua no mercado como se fosse suprema, obedecendo apenas ao CNSP (CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS) - SUSEP, e via de regra utiliza-se de parâmetros absolutamente injustos, razão pela qual se faz necessária a interferência do Poder Judiciário para fazer justiça ao caso concreto.

ASSIM SENDO, é totalmente devida a verba indenizatória a que faz *jus* a autora, conforme prevê a Lei que regulamenta o SEGURO DPVAT, já que, por ter sido vítima de acidente automobilístico e, em consequência deste, ter adquirido **INVALIDEZ PERMANENTE**, tem a promovente o direito ao valor de **100% (cem por cento) do teto da indenização**, que nesse caso foi estabelecido em **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, conforme legislação vigente.

III – DO DIREITO DA PROMOVENTE À INDENIZAÇÃO

Em primeiro lugar, faz-se mister que se analise o que dispõe a Carta Magna de 1988 a respeito da matéria:

ART. 5º. “TODOS SÃO IGUAIS PERANTE A LEI, SEM DISTINÇÃO DE QUALQUER NATUREZA, GARANTINDO-SE AOS BRASILEIROS E AOS ESTRANGEIROS RESIDENTES NO PAÍS, A INVIOABILIDADE DO DIREITO À VIDA, À LIBERDADE, À SEGURANÇA E À PROPRIEDADE, NOS TERMOS SEGUINTE”:

V – “É ASSEGURADO O DIREITO DE RESPOSTA, PROPORCIONAL AO AGRAVO, ALÉM DA INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL, MORAL OU À IMAGEM”.

Rua: Estácio Tavares Wanderley, 265 - Sala - 202 - 2º Andar
Centro Jurídico Luiz Silvio Ramalho - Liberdade
Telefax: (83) 3341- 5019. Campina Grande - PB
e-mail: martinsoliveiraadvogados@hotmail.com





MARTINS OLIVEIRA

ADVOGADOS

X – “SÃO INVOLÁVEIS A INTIMIDADE, A VIDA PRIVADA, A HONRA E A IMAGEM DAS PESSOAS, **ASSEGURO O DIREITO A INDENIZAÇÃO PELO DANO MATERIAL OU MORAL DECORRENTE DE SUA VIOLAÇÃO**”.

E diferente não foi a previsão normativa encerrada pelo vigente Código Civil com relação à indenização por dano moral e/ou material, que de forma objetiva e específica, protege os direitos da pessoa prejudicada, permitindo-lhe, inclusive, exigir ressarcimento daquele que causou, por dolo ou culpa, o prejuízo material ou moral.

Vejamos:

ART. 186 DO CÓDIGO CIVIL

“AQUELE QUE, POR AÇÃO OU OMISSÃO VOLUNTÁRIA, NEGLIGÊNCIA OU IMPRUDÊNCIA, VIOLAR DIREITO, OU CAUSAR PREJUÍZO A OUTREM, AINDA QUE EXCLUSIVAMENTE MORAL, COMETE ATO ILÍCITO”.

ART. 927 DO CÓDIGO CIVIL

“AQUELE QUE, POR ATO ILÍCITO (ART. 186 E 187) CAUSAR DANO A OUTREM, FICA OBRIGADO A REPARÁ-LO”.

PARÁGRAFO ÚNICO: “HAVERÁ OBRIGAÇÃO DE REPARAR INDEPENDENTEMENTE DE CULPA, NOS CASOS ESPECIFICADOS EM LEI OU QUANDO A ATIVIDADE NORMALMENTE DESENVOLVIDA PELO AUTOR DO DANO IMPLICAR, POR SUA NATUREZA, RISCO PARA OS DIREITOS DE OUTREM.” (grifo nosso)





MARTINS OLIVEIRA

ADVOGADOS

Desta feita, de acordo com o que prescrevem os dispositivos acima expostos, fica o agente danoso obrigado a reparar o dano independentemente da existência de culpa, bastando provar apenas a relação entre o dano e o evento danoso. **É o que se reconhece na doutrina como Teoria do Risco!**

No caso *sub judice*, não há dúvida quanto ao direito da autora à indenização, haja vista que todas as provas sobre a ocorrência dos danos pessoais sofridos pela promovente estão amplamente comprovados através de: **BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO emitido pela PFR, CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL emitido pela PC/PB, DECLARAÇÃO DO SAMU 192, LAUDO TRAUMATOLÓGICO DO NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL emitido pelo IPC/SSDS/PB, EXAMES MÉDICOS (R-x), ATESTADOS MÉDICOS dos anos de 2016 e 2017, CARTEIRA DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA, LAUDOS MÉDICOS ATUALIZADOS dando conta da limitação funcional do membro superior esquerdo da autora,** além de outros documentos, que ora anexa à presente Petição Inicial.

Assim, o nexo de causalidade entre a existência do fato (sinistro) e o dano dele decorrente exigido pela legislação para que a reparação seja devida está bastante configurado, e, portanto, irrefutável!

De forma que, quanto ao direito à percepção do seguro, a Lei nº 6.194/1974, em seu art. 5º preceitua que:

“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”. (grifo nosso)

A Lei nº 8.441/1992 que alterou alguns dispositivos da norma anterior foi ainda mais genérica, senão observe-se o que dispõe o seu art. 7º:

Rua: Estácio Tavares Wanderley, 265 - Sala - 202 - 2º Andar
Centro Jurídico Luiz Sílvio Ramalho - Liberdade
Telefax: (83) 3341- 5019. Campina Grande - PB
e-mail: martinsoliveiraadvogados@hotmail.com





MARTINS OLIVEIRA

ADVOGADOS

“A INDENIZAÇÃO POR PESSOA VITIMADA POR VEÍCULO NÃO IDENTIFICADO, COM SEGURADORA NÃO IDENTIFICADA, SEGURO NÃO REALIZADO OU VENCIDO, SERÁ PAGA NOS MESMO VALORES, CONDIÇÕES E PRAZOS DOS DEMAIS CASOS POR UM CONSÓRCIO CONSTITUÍDO, OBRIGATORIAMENTE, POR TODAS AS SEGURADORAS QUE OPEREM NO SEGURO OBJETO DESTA LEI”. (grifo nosso)

A caracterização do direito da requerente, desta forma, está assentada de forma clara e precisa na Legislação pertinente, a saber, no art. 3º, caput, inciso II, da lei nº 6.194/1974, alterada pela Lei nº 11.482 de 2007 e pela Lei nº 11.945 de 2009.

“OS DANOS PESSOAIS COBERTOS PELO SEGURO ESTABELECIDO NO ART. 2º DESTA LEI COMPREENDEM AS INDENIZAÇÕES POR MORTE, **INVALIDEZ PERMANENTE, TOTAL OU PARCIAL,** E POR DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES, NOS VALORES E CONFORME REGRAS QUE SE SEGUEM, POR PESSOA VITIMADA”:

II – ATÉ R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS) – NO CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE;
(grifo nosso)

Portanto, não pode a ré negar o direito à promovente de receber **100% (cem por cento) do teto da indenização**. Isso porque o valor da indenização decorrente do DPVAT não pode ficar a critério da demandada, visto que, se existe uma norma que regula os valores da indenização estas devem ser respeitadas!

Logo, devem as seguradoras conveniadas obedecer a Tabela firmada no art. 31, II da Lei nº 11.945/2009, não sendo lícito a autarquia ré

Rua: Estácio Tavares Wanderley, 265 - Sala - 202 - 2º Andar
Centro Jurídico Luiz Sílvia Ramalho - Liberdade
Telefax: (83) 3341- 5019. Campina Grande - PB
e-mail: martinsoliveiraadvogados@hotmail.com





MARTINS OLIVEIRA

ADVOGADOS

pagar o valor que entende de forma unilateral, pois as perícias são patrocinadas pela requerida não ocorrendo qualquer fiscalização das instituições, em especial, do Ministério Público, ou, Polícia Judiciária, quanto aos critérios de pagamento às vítimas de acidente de trânsito em nosso país.

Destarte, a alegação sobre os danos pessoais suportados pela autora por ocasião do sinistro está amplamente comprovada, através de toda narração fática apresentada e da documentação anexa que acompanha o presente petítório.

Neste mesmo norte, aponta a mais fina jurisprudência pátria, como segue:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE. LEI 11.945/09. GRAU DE INVALIDEZ. A indenização securitária relativa ao DPVAT, por invalidez permanente, em razão de acidente ocorrido depois do advento da Lei nº 11.945/2009, é devida no valor expressamente estabelecido no artigo 3º, § 1º, incisos I e II da mencionada lei. (AC 10309140003471001 MG. Rel. Marcos Lincoln. Data do julgamento 11/02/2015. Org. Câmaras Cíveis / 11ª câmara cível. Data da publicação: 23/02/2015).

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL COMPLETA.

A atual interpretação da Lei n. 6.194/74 é feita através da redação da Lei n.11.482/07, que, em seu o art. 3º, inc. II, alterou a legislação anterior ao fixar, para o caso de invalidez permanente, a indenização em R\$ 13.500,00, possibilitando o pagamento proporcional ao grau de invalidez. No caso, o médico perito que firma o Auto de Exame de Corpo de Delito (fl. 17) atesta invalidez permanente parcial completa, com perda funcional completa de um dos membros superiores, o que autoriza o pagamento do percentual de 70% a título de indenização. Situação em que a ré não comprovou, efetivamente, que as lesões demandavam percentual menor de indenização.

Rua: Estácio Tavares Wanderley, 265 - Sala - 202 -
Centro Jurídico Luiz Sílvia Ramalho - Liberdade
Telefax: (83) 3341- 5019. Campina Grande - PB
e-mail: martinsoliveiraadvogados@hotmail.com





MARTINS OLIVEIRA

ADVOGADOS

RECURSO IMPROVIDO. (Recurso Cível Nº 71004450219, Segunda Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Roberto Behrendorf Gomes da Silva, Julgado em 24/07/2013).

Assim, estando provado todo o alegado, e seguindo a orientação normativa de toda a legislação em vigor, bem como, a construção pretoriana da jurisprudência pátria que assegura e protege o direito da autora, deve a ré arcar com o pagamento da **COMPLEMENTAÇÃO da indenização por INVALIDEZ PERMANENTE** que deve ser de **100% (cem por cento) do teto da Indenização e que nesse caso foi fixado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, conforme dispõe a Lei do DPVAT em casos como o do presente.

IV – DO REQUERIMENTO FINAL

ANTE AO QUE EXPOSTO FOI, requer à Vossa Excelência, com base na Constituição Federal vigente, no Código Civil brasileiro de 2002, na Lei nº 6.194/1974 e suas alterações, e ainda, no que ordena a jurisprudência aplicável ao caso, se digne:

- a) *Inicialmente*, conceder o pedido de **JUSTIÇA GRATUITA**, dado que a autora não pode arcar com o pagamento das altas custas judiciais sem comprometer seu sustento e de sua família;
- b) Receber e autuar o presente petitório com sua inclusa documentação, adotando as devidas cautelas de estilo;
- c) Determinar a **CITAÇÃO** da ré, por via postal, no endereço acima fornecido.
- d) Nos termos do art. 334, § 5º, do Código de Processo Civil, a parte autora pela natureza do litígio, desde já, **MANIFESTA SEU DESINTERESSE PELA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO PARA FINS DE AUTOCOMPOSIÇÃO**, visto que, em demandas como

Rua: Estácio Tavares Wanderley, 265 - Sala - 202 - 2º Andar
Centro Jurídico Luiz Sílvia Ramalho - Liberdade
Telefax: (83) 3341- 5019. Campina Grande - PB
e-mail: martinsoliveiraadvogados@hotmail.com





MARTINS OLIVEIRA

ADVOGADOS

as da presente, em regra, inexistente qualquer proposta de acordo por parte da SEGURADORA LÍDER, uma vez que o feito demanda prova pericial, em que será aquilatado o verdadeiro grau da lesão;

- e) POR FIM, julgar **PROCEDENTE** o presente pedido, **condenando à ré ao pagamento da COMPLEMENTAÇÃO da indenização de seguro DPVAT por INVALIDEZ PERMANENTE no patamar de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, e ainda acrescidos de juros e correção monetária, **a partir da CITAÇÃO do réu**, tudo em conformidade com a legislação em vigor.
- f) E AINDA, condenar a ré em custas processuais e **HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS à base de 20%** (vinte por cento) do valor da causa.

SE NECESSÁRIO, promete provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, notadamente, **pericial, no sentido de quantificar o grau da lesão**, inquirição de testemunhas, etc., o que de logo, já requerido e protestado fica.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

São os termos em que,
Pede e confia DEFERIMENTO.

Remígio/PB, 17 de dezembro de 2019.

ALANA LIMA DE OLIVEIRA
OAB/PB 12.036

MARX ALVES DE OLIVEIRA LIMA
OAB/PB 13.389

Rua: Estácio Tavares Wanderley, 265 - Sala - 202 - 2º Andar
Centro Jurídico Luiz Sílvio Ramalho - Liberdade
Telefax: (83) 3341- 5019. Campina Grande - PB
e-mail: martinsoliveiraadvogados@hotmail.com



Governo do Estado da Paraíba
Fundação Centro Integrado de
Apoio ao Portador de Deficiência

PESSOA COM **DEFICIÊNCIA**



Validade: Agosto / 2021



FUNDAÇÃO CENTRO INTEGRADO DE APOIO
AO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

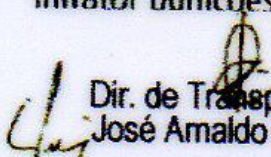


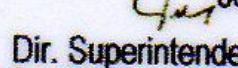
GOVERNO
DA PARAÍBA

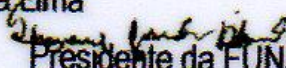


NOME:**CLICIE GABRIELE DE M HENRIQUE****RG:****2386789 PB****CPF:****86259091168****ENDEREÇO:****GARCIA DO AMARAL, 7-CENTRO-PICUI-PB****GR. SANGÜÍNEO:****O POS****NASCIMENTO:****20/03/1980****CID:****G 83.2****DEFICIÊNCIA:****FISICA****EMIÇÃO:****08/09/2017****Nº CONTROLE:****36882**

O uso desta identificação por
outra pessoa é crime cabendo ao
infrator punições previstas em lei.


Dir. de Transportes - DER
José Amaldo Souza Lima


Dir. Superintendente - DER
Carlos Pereira de Carvalho e Silva


Presidente da FUNAD
Simone Jordão Almeida



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
 2386789 SSP PB

CPF
 862.590.911-68

DATA NASCIMENTO
 20/03/1980

FILIAÇÃO
 FLEURISO MENDONCA
 MARIA NAILZA MEDEIROS HENRIQUES

PERMISSÃO
 ACC CAT. HAB. B

Nº REGISTRO
 04161004773

VALIDADE
 29/05/2022

1º HABILITAÇÃO
 09/08/2007

OBSERVAÇÕES

CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
 JOAO PESSOA, PB

DATA EMISSÃO
 30/05/2017

Alana Lima de Oliveira
 Assinatura do Emissor

PARAÍBA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1488927074

PROIBIDO PLASTIFICAR
1488927074



TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1943 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://TRABALHO.GOV.BR)



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PTSP/PASEP

190.20569.10-7

NÚMERO

3552106

SÉRIE

0060

UF

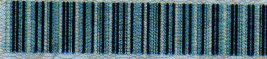
PB

Elisa Jhonata de M. Henriques

ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

FILIAÇÃO.....: MARIA NAILZA MEDEIROS HENRIQUES
FLEURISO MENDONÇA
NASCIMENTO....: 20/03/1980
ESTADO CIVIL....: DIVORCIADO
NATURALIDADE: CAMPINA GRANDE - PB
DOCUMENTO.....: R.G. - 2386789 - 26/04/2013 - SSDS - PB

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1996

CPF.....: 862.590.911-88

CNH.....:

TIT. ELEITOR:

SEÇÃO:

ZONA:

LOCAL DE EMISSÃO: SRTE/PB - JOÃO PESSOA

DATA DE EMISSÃO: 11/01/2019

Severino Pereira Dantas

SEVERINO PEREIRA DANTAS
Superintendente Regional de Trabalho e Emprego/PB

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE

PARA

DOCUMENTO

ASSINATURA E COMENTÁRIO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E COMENTÁRIO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E COMENTÁRIO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E COMENTÁRIO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

A. CASAMENTO | C. DIVÓRCIO | E. RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G. DATA DE NASCIMENTO
B. SEP. JUDICIAL | D. ADOÇÃO | F. MUDANÇA VOLUNTÁRIA

03



DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR		
<p>GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH</p>	<p>DIABETE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p>	<p>HEMOFILIA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p>
<p>ALERGIAS <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p>		
<p>DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. n.º 879, de 12 de julho de 1993) <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p>		
CARTEIRAS ANTERIORES		
<p>NÚMERO 2479050-0060</p>	<p>SÉRIE 13.06.43</p>	<p>DATA DE EMISSÃO 11/01/2019</p>
		
<p>NÚMERO</p>	<p>SÉRIE</p>	<p>UF DATA DE EMISSÃO</p>
		
<p>NÚMERO</p>	<p>SÉRIE</p>	<p>UF DATA DE EMISSÃO</p>
		
<p>NÚMERO</p>	<p>SÉRIE</p>	<p>UF DATA DE EMISSÃO</p>
		

CONTRATO DE TRABALHO	
<p>EMPREGADOR: DM LINGERIE S/A</p>	
<p>CNPJ: 32.291.486/0003-12</p>	<p>S/N</p>
<p>End.: BR 230</p>	
<p>Jardim Planalto</p>	
<p>Santa Rita PB</p>	
<p>Espécie do Estabelecimento: Ind./Com.</p>	
<p>Cargo: Promotor Adjunto</p>	
<p>CARTEIRA B.O. No.: 524105</p>	
<p>Data de admissão: 16/01/2019</p>	
<p>Registro: 000164 Fls./Ficha: Ficha</p>	
<p>DATA Remuneração Especificada: R\$ 94,60</p>	
<p>RECEITAS NOVENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA</p>	
<p>VALOR 3,75% DE COMISSÃO</p>	
<p>por mês</p>	
<p><i>Handwritten signature: Francisco A. S. Silva</i></p>	
<p>DM LINGERIE S/A</p>	

Data de Saída: 05 de Junho de 2019

Handwritten signature

DM LINGERIE S/A





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

OCORRÊNCIA: 83480060
Comunicação: C2023583
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1199743 - ALDO AGRA ALEXANDRE Data/Hora do Acidente (hora local): 17/06/2016 19:00 BR: 104 KM: 66,0
Município/UF: ALGODÃO DE JANDAÍRA/PB Tipo de Acidente: Capotamento Sentido da Via: Decrescente
Fase do dia: Plena noite Condições da Pista: Seca Restrições de Visibilidade: Inexistente
Sinalização existente: Vertical/Horizontal Sinalização luminosa: Inexistente Condição meteorológica: Céu Claro
Houve danos ao patrimônio da União? Não
Houve solicitação de perícia? Não Data e horário da solicitação:
A perícia compareceu ao local do sinistro? Não Data e horário do

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDIÇÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Rural Tipo de Localidade: Não edificada

Existe acostamento? Sim Estado de Conservação: Bom Há desnível? Não É pavimentado? Sim Largura (m): 1,8

Possui defesa? Possui meio-fio? Conservada(o) Possui sarjeta? Conservada

Existe canteiro central? Não Estado de Conservação: Largura (m): 0 Tipo de inclinação:

Obstáculo ao Cruzamento: Não Informado Estado de Conservação do Obstáculo:

Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Bom Ocupação: Livre

Cerca: Não existe Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Bom Tipo: Simples Qtd. de Faixas: 02

Tipo de Pavimento: Asfalto Perfil: Rampa < 3% Traçado: Curva Curva Vertical: Não Existe Superelevação: Não

Superlargura: Não Largura da Pista (m): 7,8 Estreitamento: Não Existe

TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

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

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 13/07/2016 11:53:43
NÚMERO DE CONTROLE: 9ba4f3b55c8d6388

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

Página 1 de 6





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

OCORRÊNCIA: 83480060

Comunicação: C2023583

*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

CROQUI

Local Preservado

BR-104
Km
0066,0

PICUI ←

→ ESPERANÇA

LEGENDA:

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

Latitude do Ponto C: Longitude do Ponto C:

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

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

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

Narrativa da Ocorrência:

APOS LEVANTAMENTOS E VESTIGIOS NO LOCAL DO ACIDENTE, CONCLUI QUE O CONDUTOR DO V1 AO REALIZAR A CURVA, PERDEU O CONTROLE DE DIREÇÃO SAIU DA PISTA E CAPOTOU EM SEGUIDA.


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

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 13/07/2016 11:53:43
NÚMERO DE CONTROLE: 9ba4f3b55c8d6388

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

Página 2 de 6



 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA Departamento de Polícia Rodoviária Federal Sistema de Informações Operacionais BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO	OCORRÊNCIA:	83480060
	Comunicação:	C2023583
	* STATUS DA OCORRÊNCIA:	Encerrada

VEÍCULOS ENVOLVIDOS	
Placa: NQA-1003	Sequencial: V1
Descrição: CLASSIC LS	Chassi: 9BGSU19F0BC212757
Renavam: 00306087677	
Marca/Modelo:	Cor: CINZA
Ano: 2011	Tipo: Automóvel
Emplacamento: JOAO PESSOA/PB	
Ocupantes: 1	Espécie: Passageiro
Categoria: Particular	
Proprietário: MARIA NAILZA MEDEIROS HENRIQUES	CPF/CNPJ: 374.512.514-20
Endereço: R DEPUTADO PLINIO SALGADO 232 00232	CEP: 58.056-290
Município/UF:	Telefones:
Celular:	

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA			
Placa U1:	Placa U2:	Placa U3:	Placa U4:
Origem: BRASIL	Destino: BRASIL		

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO			
Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo	Saída de Pista? Não	Derrapagem? Não	Capotagem? Não
Tombamento? Não	Colisão com Objeto Fixo: Não Houve	Colisão com Objeto Móvel: Não Houve	Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0	Estado dos Pneus: Bom		
Descrição do Recolhimento:			

DADOS DA CARGA			
Carregamento:	Houve Derramamento de Carga? Não	Extensão dos Danos:	Moeda: Real-R\$
Valor Total da Carga: R\$0,00	Produto Perigoso:		
Descrição da Carga:			

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO			
Tipo de Receptor:	Data/Hora da Recepção (hora local):	Motivo:	
Responsável pela Recepção:			
Documento do Responsável:			
Município/UF:	Descrição do Encaminhamento:		

CONDUTOR ENVOLVIDO			
Veículo: V1/NQA-1003 CLASSIC LS			
Nome/Apelido: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES			
Data de Nascimento: 20/03/1980	Sexo: Feminino	Estado Civil: Não Informado	
Nome do Pai:			
Nome da Mãe:			
Endereço: RUA GEOVANI MARINHO DE MELO 210	CEP: 58.056-350		
Município/UF:	Telefones:	Celular:	
Grau de Instrução: Não Informado			
Naturalidade:	Nacionalidade: BRASIL	Ocupação Principal: COMERCIANTE VAREJISTA	
CPF: 862.590.911-68	Documento de Identificação: 2386789	Orgão Expedidor: SSP /PB	
Origem:	Destino:		
Estado Físico: Lesões Graves	Socorrido pela PRF? Não	Usava Cinto? Ignorado	Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não	Havia Vestígio de Ingestão de Alcool? Ignorado		
Transcrição da Declaração:			

CONDUTOR É HABILITADO?			
Sim	Categoria CNH: B	Registro CNH: 04161004773/PB	Primeira Habilitação: 09/08/2007
Validade CNH: 15/05/2017	País CNH:	Dormia? Não	Km Percorridos:
Horas Dirigindo: Ignorado			
Pertences:			
Informações Complementares:			
ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR			
Tipo de Receptor:	Responsável pela Recepção:	Data/Hora da Recepção (hora local):	
Documento do Responsável:			
Município/UF:	Motivo:		
Descrição do			


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

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:	13/07/2016 11:53:43
NÚMERO DE CONTROLE:	9ba4f3b55c8d6388

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

Página 3 de 6



 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA Departamento de Polícia Rodoviária Federal Sistema de Informações Operacionais BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO	OCORRÊNCIA: 83480060 Comunicação: C2023583 * STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada
---	---

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS	
Veículo: V1	Placa: NQA-1003
Nome do Agente/Assinatura: ALDO AGRA ALEXANDRE	Nº BOAT: 83480060
Registro/Matrícula do Agente: 1199743	Data: 17/06/2016 19:00

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Teto	1	X			26	Longarina traseira esquerda	3		X	
2	Capô	1	X			27	Caixa de Roda traseira esquerda	3		X	
3	Painel corta fogo	3		X		28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1		X	
4	Painel dianteiro	1	X			29	Caixa de rodas traseira direita	3		X	
5	Quadro / Suporte do motor	2		X		30	Longarina traseira direita	3		X	
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3		X		31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1		X		32	Suspensão traseira direita	2		X	
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1		X	
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1	X			34	Coluna traseira externa direita	1		X	
10	Suspensão dianteira esquerda	2		X		35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3		X	
11	Coluna dianteira externa esquerda	1		X		36	Porta traseira direita	1		X	
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3		X		37	Coluna central externa direita	1		X	
13	Porta dianteira esquerda	1		X		38	Coluna central externa e estrutura direita	3		X	
14	Soleira externa esquerda	1		X		39	Soleira externa direita	1		X	
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3		X		40	Soleira externa e estrutura direita	3		X	
16	Assoalho central esquerdo	3		X		41	Assoalho central direito	3		X	
17	Coluna central externa esquerda	1		X		42	Porta dianteira direita	1		X	
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1		X	
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3		X	
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1	X		
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2	X		
22	Lateral traseira esquerda	1		X		47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3		X	
23	Suspensão traseira esquerda	2		X		48	Longarina parcial / Avental direito	1		X	
24	Tampa traseira	1	X				Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":	8			
25	Painel Traseiro / divisor	1		X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":	0			
Total de pontos "SIM" + "NA":								8			

ITENS NÃO PONTUÁVEIS							
Item	Descrição do componente	SIM	NÃO	Item	Descrição do componente	SIM	NÃO
49	Air Bag Motorista		X	55	Faróis		X
50	Air Bag Passageiro		X	56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)		X
51	Air Bag Lateral		X	57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)		X
52	Local gravação VIN		X	58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)		X
53	Pára-brisa	X		59	Rodas/pneus		X
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X					

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO	
Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo	
<input checked="" type="checkbox"/>	Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
<input type="checkbox"/>	Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
<input type="checkbox"/>	Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
Observações:	
Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.	
SIM = Item danificado no acidente NÃO = Item não danificado ou não existente NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)	

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

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:	13/07/2016 11:53:43
NÚMERO DE CONTROLE:	9ba4f3b55c8d6388

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

Página 4 de 6





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

OCORRÊNCIA: 83480060

Comunicação: C2023583

*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

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

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 13/07/2016 11:53:43
NÚMERO DE CONTROLE: 9ba4f3b55c8d6388

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

Página 5 de 6





CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA nº. 065/2016

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: LESÃO CORPORAL RESULTANTE DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

Local da ocorrência: **RODOVIA BR 104, Km 66, cidade de Algodão de Jandaíra -PB**

VÍTIMA: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES, brasileira, natural de Campina Grande-PB, nascida aos 20/03/1980, RG nº. 2386789 SSPPB, CPF nº. 862.590.911-68, CNH registro nº. 04161004773, filha de MARIA NAILZA MEDEIROS HENRIQUES e de FLEURISIO MENDONÇA, residente a Rua Ferreira de Macedo, 60, centro, Picuí-PB.

OCORRÊNCIA: a vítima sofreu acidente de trânsito no dia 17/06/2016, por volta das 19h00min, enquanto trafegava na Rodovia BR 104, sentido cidade de Remígio-cidade de Picuí, conduzindo o veículo automotor, GM/ CLASSIC LS, ano/modelo 2011/2011, cor CINZA, placa NQA1003-PB, chassi nº. 9BGSU19F0BC212757, renavam nº. 00306087677, de propriedade de MARIA NAILZA MEDEIROS HENRIQUES, CPF nº. 374.512.514-20, conforme documentação da Polícia Rodoviária Federal, BAT nº. 83480060 – C2023583, **QUANDO PERDEU O CONTROLE DO REFERIDO VEÍCULO AUTOMOTOR**, saindo da pista de rolagem e capotando; QUE, afirma que devido aos ferimentos sofridos foi socorrido pelo serviço do SAMU, conforme declaração do referido órgão, sendo socorrida ao Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, localizado na cidade de Campina Grande-PB, conforme documentação apresentada do referido hospital, onde fora submetida a procedimentos médico/cirúrgicos.

Testemunha: CLÓVIS NAZÁRIO DE OLIVEIRA NETO, brasileiro, funcionário público do estado da Paraíba, policial civil, Agente de Investigação, Matrícula 156.864-7, residente na Secretaria de Segurança e da Defesa Social, sediada na cidade de João Pessoa-PB;

Testemunha: ALDEMIR ALVES DE MACEDO, brasileiro, natural de Campina Grande-PB, nascido aos 20/03/1980, RG nº. 2386789 SDS/PB, CPF nº. 862.590.911-68, residente na Rua Garcia do Amaral, nº. 07, centro, Picuí-PB

Picuí-PB, em 9 de agosto de 2016.

Vítima: Clície Gabriele de Mendonça Henriques

Policial Registrador:


ELIAS JOSÉ RODRIGUES SILVA
Delegado de Polícia Civil
Matrícula 159.473-7





SERVIÇO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
SAMU 192
BARRA DE SANTA ROSA – PB.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **CLICIE GABRIELE DE MEDONÇA HENRIQUES**, 36 anos registro de CPF: 862.590.911-68 RG: 2386789 SSP/PB vítima de capotamento na BR 104 entre as cidades de Remígio e Barra de Santa Rosa - PB, foi atendido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência–SAMU Barra de Santa Rosa–Unidade de Saúde Básica–USB 52, no dia 17/06/2016, às 19 horas e 32 minutos, ocorrência de nº1302473, onde a mesma foi encaminhada ao Hospital de Trauma - CG, ficando aos cuidados da equipe de plantão.

Barra de Santa Rosa, 05/07/2016


Candiça Lins Silva
Enfermeira
COREN-PB 275.965

Candiça Lins Silva
Coordenadora do SAMU

Rua José SadyLeal , 12–Barra de Santa Rosa–PB Tel: 83 33761017





(/)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPrensaTRABALHE
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 e o prazo para parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190321967 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

CPF/CNPJ: 86259091168

Posição em 17-12-2019 14:57:39

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00


Valor Total: R\$00.000,00

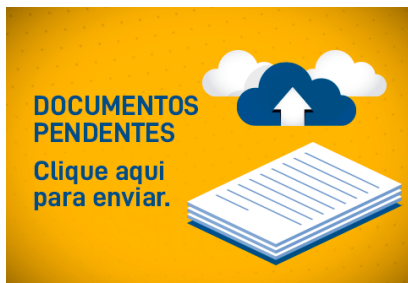
Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/06/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
14/06/2019	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/lwMvES7Rj8eC779N__a api_key=ozStYa9oqQs6qBKl6Kh__yUKZcTthlvZzM3ic4jjiNYc=)
27/05/2019	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/kY9TvCslxHheQztcYqzDAA api_key=ozStYa9oqQs6qBKl6Kh__yUKZcTthlvZzM3ic4jjiNYc=)



24/05/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/xQAmR6TICOVKz6Z1xbstEapi_key=ozStYa9oqQs6qBKl6Kh__yUKZcTthlvZzM3ic4jjiNYc=)
------------	------------------------------------	--



(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



Disponível na
App Store

(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



DISPONÍVEL NO
Google Play

(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



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

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)



(https://http://kasp.fish.wisc.edu/DB/DBofTig/1471010101/1%3C%ADder-dpvat)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › [A Seguradora Líder-DPVAT \(/Pages/Quem-Somos.aspx\)](#)
- › [Sobre o Seguro DPVAT \(/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](#)
- › [Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](#)
- › [Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](#)
- › [Dicionário do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](#)
- › [Perguntas Frequentes \(/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes\)](#)

Atendimento

- » Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- » Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- » Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- » Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- » Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- » Mapa do Site (/Mapa-do-Site)



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)





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

Rio de Janeiro, 13 de Junho de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190321967

Vítima: CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

Data do Acidente: 17/06/2016

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =

R\$ 1.687,50

Recebedor: CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 237

Agência: 000002301-9

Conta: 0000015413-0

Tipo: CONTA CORRENTE

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

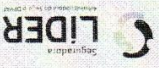
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você




www.seguradoralider.com.br
saiba +




LIDER
Seguradora

O Seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga a Pessoas Transportadas ou Não) foi criado em 1974, para amparar as vítimas de acidentes com veículos em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa. Como se vê, trata-se de um seguro eminentemente social.


Seguro DPVAT - Proteção para todos



Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT



PB203971
55813A



BRASIL

Correios
R\$01,95
17.06.19 - 15.36
CARTA
AGF Mariz - RJ

CLICIE GABRIELE DE MENDONCA HENRIQUES
R GARCIA DO AMARAL, 07 CASA
CENTRO
CEP 58187-000 - PICUI - PB

Entregador _____

Responsável pela informação

☐ Porteiro
☐ Síndico
☐ Morador

Para uso dos correios

Data: ____/____/____

☐ Não procurado
☐ Ausente
☐ Recusado
☐ Desconhecido
☐ Mudou-se
☐ Endereço insuficiente
☐ Não existe o nº indicado
☐ Falçado

DEVOLUÇÃO

Seguradora Líder - DPVAT


CAIXA POSTAL 40.970
CEP: 20.270-971
www.seguradoralider.com.br

Entre em contato conosco
SAC DPVAT 0800 022 12 04
www.seguradoralider.com.br





CALOI 234/22

	Comunicação de Acidente de Trabalho	
	Número da CAT:2016.285.383-1/01	

Informações do Emitente

Emitente	1 - Empregador	Data Emissão	30/07/2016
Tipo de CAT	1 - Inicial	Comunicação Óbito	
Filiação	1 - Empregado	E-mail	PESSOAL@GESTAOASSESSORIA.COM.BR

Informações do Empregador

Razão Social/Nome	CALOI COMERCIO DE COSMETICOS LTDA - ME		
Tipo/Num. Doc.	1 - CGC/CNPJ 144079760001-98	CNAE	47725
CEP	58038150	Endereço	AV FRANCA FILHO 159 SALA C
Bairro	MANAIRA	Estado	PB
Município	JOAO PESSOA	Telefone	0083-30415558

Informações do Acidentado

Nome	CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA	Data Nascimento	20/03/1980
Nome da Mãe	MARIA NAILZA MEDEIROS HENRIQUES	Sexo	Fem
Grau de Instrução	6 - Ensino médio completo		
Estado Civil	Solteiro	Remuneração	2.189,80
CTPS	059412 Serie: 00029 Dt emissão: UF: PB	Identidade	2386789 Dt emissão: Org Exp: 01 UF: PB
PIS/PASEP/NIT	1902056910-7	Endereço	RUA CEL FRANCISCO XAVIER 0005
Bairro	CENTRO	CEP	58187000
Estado	PB	Município	PICUI
Telefone	-	CBO	142320 - GERENTE DE VENDAS
Aposentado	Não	Área	Urbana

Informações do Acidente

Data do Acidente	17/06/2016	Hora do Acidente	17:40
Horas Trabalhadas	08:00	Tipo	3 - Trajeto
Houve afastamento?	Sim	Reg. Policial	Não
Local do Acidente	3 - Área Pública	Esp. Local	BR 104 KM 66
CGC da Prestadora	CNPJ - -	UF do Acidente	PB
Município do Acidente	ALGODÃO DE JANDAIRA	Último dia	17/06/2016
Parte do Corpo	75 30 80 000 - CABECA, PARTES MÚLTIPLAS (QUALQUER COMBINAC	Trabalhado/Dt Óbito	
Agente Causador	30 30 75 200 - MOTOCICLETA, MOTONETA		
Sit. Gerador	20 00 04 600 - IMPACTO DE PESSOA CONTRA OBJETO EM		
Morte	Não	Data Óbito	

Local e Data

Monília S. Wanderley Porto
 Caloi Comércio de Cosméticos Ltda,
 CNPJ: 14.407.976/0001-98

Informações do Atestado Médico

Unidade	HOSPITAL EMERG TRAU	Data Atend.	17/07/2016
Hora Atend.	17:40	Houve Internação?	Sim
Deverá o acidentado afastar-se durante o tratamento?	Sim - 007 dia(s)		
Nat. Lesão	70 60 50 000 - LESÕES MÚLTIPLAS		
CID - 10	S52.2 - Fratura da dialise do cubito [ulna]		
Observações		CRM	0000003523 - UF: PB

Local e Data

Assinatura(*) e carimbo (legível) do médico com CRM/UF

Cadastrada em 30/07/2016 às 09:10:10

* A apresentação do atestado médico original, com as informações de identificação do médico assistente, substitui o preenchimento deste campo.

A impressão desta CAT deverá ser apresentada juntamente com o(s) documento(s) original(is) referente ao Segurado, para requerer o benefício acidentário junto à Agência da Previdência Social.



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA
DEFESA SOCIAL
Instituto de Polícia Científica
Unidade de Medicina Legal

CONFERE COM ORIGINAL

Campina Grande-PB 08/08/2017

Janete 138455-4

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL - CG

312316 C: Laudo nº: 03.03.07.052017.12130

LAUDO TRAUMATOLÓGICO
Sanidade física

Data do exame: 12/05/2017 Hora: 11h01

Órgão Requisitante: Delegacia de Cuité. Nº da Solicitação: 208/2017. Autoridade Solicitante: Bel^a. Elias José R. Silva. Nome: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES. Idade: 20/03/1980, filho(a) de: Fleurisio Mendonça e de: Maria Nailza Medeiros Henriques Sexo: Feminino. Estado civil: Divorciada. Profissão: Gerente de Vendas Nacionalidade: Brasileira. Naturalidade: C. Grande/PB. R. Ferreiora de Macedo, 60 Centro Picuí/PB Telefone(s):

HISTÓRICO – Periciando refere ter sido vítima de acidente automobilístico em 17 de junho de 2016, sendo socorrida para o Hospital de Trauma de Campina Grande.

DESCRIÇÃO – Ao exame, observamos: deformidade no ombro direito devido a luxação, cicatriz cirúrgica hipertrófica linear na face posterior do antebraço esquerdo medindo 10 cm, cicatriz com tecido de granulação no dorso da mão direita medindo 4,0cm x 4,0 cm, cicatriz cirúrgica hipertrófica linear na face posterior do cotovelo esquerdo medindo 16 cm. Traz laudo médico assinado por Dr. Railton Marinho da Costa datado de 28/04/17 informando sequela de fratura em membro superior esquerdo, em torno de 50 %.

QUESITOS

- 1) O paciente acha-se curado das ofensas físicas recebidas? SIM.
- 2) No caso negativo, quantos dias mais serão necessário para sua completa cura? PREJUDICADO.
- 3) Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? SIM, EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.
- 4) Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? NÃO.
- 5) Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 6) Resultou deformidade permanente? SIM, CICATRIZES EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

Josemar Nunes Pereira Junior
PERITO MEDICO-LEGAL
MAT. 157.638-1

Clície Gabriele de Mendonça Henriques



PACIENTE: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUE **Nº DO EXAME:** 64348
IDADE: 36A **DATA DO EXAME:** 10/10/2016
MÉDICO SOLICIT: DR. RAILTON MARINHO DA COSTA
EXAME: RX OMBRO DIREITO/ANTEBRAÇO E COTOVELO ESQUERDOS

RESSONÂNCIA
MAGNÉTICA
TOMOGRAFIA
COMPUTADORIZADA
MULTISLICE
ULTRASSONOGRAFIA
3D E 4D
DOPPLER COLORIDO
MAMOGRAFIA
DIGITAL
ESTEREOTAXIA
MAMÁRIA
RADIOLOGIA
DIGITAL
RADIOLOGIA
INTERVENCIÓNISTA
RADIOLOGIA
ODONTOLÓGICA
ANGIOGRAFIA
DIGITAL
DENSITOMETRIA
ÓSSEA
PUNÇÃO-BIÓPSIA
ECOCARDIOGRAFIA
ELETRONEUROMIOGRAFIA
LABORATÓRIO DE
ANÁLISES CLÍNICAS

RELATÓRIO:

RADIOGRAFIA DO OMBRO DIREITO

- Estruturas ósseas visualizadas integras.
- Espaços e superfícies articulares preservados.
- Partes moles sem alterações.
- Ausência de sinais evidentes de fratura ou luxação.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

RADIOGRAFIA DO OMBRO DIREITO DENTRO DOS PADRÕES DA NORMALIDADE.

RADIOGRAFIA DO ANTEBRAÇO E COTOVELO ESQUERDOS

- Fratura cominutiva do úmero distal sob osteossíntese com placa e parafusos metálicos.
- Fratura da extremidade proximal da ulna envolvendo o olécrano sob osteossíntese com fio metálico.
- Fratura diafisária distal do rádio sob osteossíntese com placa e parafusos metálicos.
- Aumento regional de partes moles.

OBS.: EXAME RADIOGRÁFICO DIGITAL DE ALTA RESOLUÇÃO.

k/r

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode ser modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

Dr. Graciano J. da C. Lima
Cardiologia e Ecocardiografia
CRM - PB 5376

Dr. Izabela C. de Vasconcelos
Radiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 6180

Dr. Kádimo A. Dutra Rolim
Radiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 5986

Dr. Leandrinho Júnior Loureiro
Neurofisiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 5053

Dr. Loury Alexandra Cunha
Ultrassonografia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 5330

Dr. Lyzandra de H. C. Sousa Meier
Radiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 5849

Dr. Lincoln da Silva Freitas
Neurofisiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 4884

Dr. Rômulo de Aguiar Filho
Radiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 4733

Dr. William Ramos Tejo Melo
Radiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM - PB 6723

CAMPIMAGEM - CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE CAMPINA GRANDE LTDA.

Rua Rodrigues Alves, 603 - Prata - CEP 58400-550 - PABX : (83) 3341-1089 (83) 2101-4750 (83) 2101 - 4757 - Campina Grande - PB.

E-mail: campimagem@campimagem.com.br - Home Page: www.campimagem.com.br





PACIENTE: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUE Nº DO EXAME: 64348
IDADE: 37A DATA DO EXAME: 08/08/2017
MÉDICO SOLICIT: DR. RAILTON MARINHO DA COSTA
EXAME: RX CLAVÍCULA DIREITA

RESSONÂNCIA
MAGNÉTICA
TOMOGRAFIA
COMPUTADORIZADA
MULTISLICE
ULTRASSONOGRAFIA
3D E 4D
DOPPLER COLORIDO
MAMOGRAFIA
DIGITAL
ESTEREOTAXIA
MAMÁRIA
RADIOLOGIA
DIGITAL
RADIOLOGIA
INTERVENCIÓNISTA
ANGIOGRAFIA
DIGITAL
DENSITOMETRIA
OSSEA
PUNÇÃO-BIÓPSIA
ECOCARDIOGRAFIA
LABORATÓRIO DE
ANÁLISES CLÍNICAS

RELATÓRIO:

- Redução volumétrica da clavícula direita com consequente alargamento do espaço articular acromioclavicular (disjunção acromioclavicular pós-fratura?).
- Espaço e superfície articular glenoumeral conservado.
- Partes moles sem alterações.

OBS.: EXAME RADIOGRÁFICO DIGITAL DE ALTA RESOLUÇÃO.

m/r

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

Dr. Flávio Magno de Faria F. Filho Radiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 7331
Dr. Graciano J. da C. Lima Cardiologia e Ecocardiografia CRM - PB 5376
Dra. Izabela C. de Vasconcelos Radiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 6100
Dr. Kláudio A. Dutra Rolim Radiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 5886
Dra. Loury Alexandra Cunha Ultrassonografia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 5100
Dra. Lyzandra de H. C. Souto Maior Radiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 6849
Dr. Lincoln da Silva Freitas Neurologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 4884
Dr. Tiago A. Medeiros Filho Radiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 6782
Dr. William Ramos Tejo Neto Radiologia e Diagnóstico por Imagem CRM - PB 6753

CAMPIMAGEM - CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE CAMPINA GRANDE LTDA.
Rua Rodrigues Alves, 603 - Prata - CEP 58400-550 - PABX : (83) 3341-1089 (83) 2101-4750 (83) 2101-4757 - Campina Grande - PB.
E-mail: campimagem@campimagem.com.br - Home Page: www.campimagem.com.br



Assinado eletronicamente por: ALANA LIMA DE OLIVEIRA - 17/12/2019 16:28:30

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121716282970200000026200334>

Número do documento: 19121716282970200000026200334

Num. 27143347 - Pág. 2



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



HOSPITAL REGIONAL DE PICUÍ

Felipe Tiago Gomes

R. Francisco Pereira Gomes, 15 - Monte Santo

Cep: 58.187-000 - Picuí - Paraíba

Telefone: (83)3371-2554/ 3371-2990.

CNPJ: 03.515.174/0001-85

RECEITUÁRIO MÉDICO

LAUDO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS
FINS QUE ELICIE GABRIELE
DE MENDONÇA HENRIQUE,
APRESENTA LIMITAÇÃO
FUNCIONAL DOS Membros
SUPERIORES; O DÍGITO,
DEVIDO LUXAÇÃO ACROMIO-
CLAVICULAR NÃO OPERADA;
O EQUÍMO DEVIDO
FRATURA GRAVE DO
COTOVELO E ANTÉBRACO,
FIXADO COM PLACAS
E PARAFUSOS COM
LIMITAÇÃO DA FLEXO
EXTENSÃO E PARA
ATIVIDADES REPETITIVAS
OU QUE NECESSITEM
FORÇA DOS MMSS

cid +92.
6832

Data: 1/1/

Carimbo e assinatura do médico

19.09.19

AO RETORNAR TRAZER ESTA PRESCRIÇÃO





GOVERNO
DA PARAÍBA

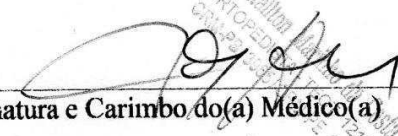
Hospital Regional de Picuí "Felipe Tiago Gomes"



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Chico Carneiro M. Pereira portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, submetido(a) a _____, portador da patologia CID-10 T92.1, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 90 (NOVENTA) dias, a partir desta data.

Picuí, 05.02.17.


Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o(a)
Dr. (a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

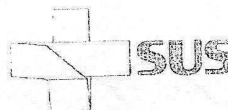
1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO





GOVERNO
DA PARAÍBA



Hospital Regional de Picuí "Felipe Tiago Gomes"

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Clara Gabriel Mendonça portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, submetido(a) a _____, portador da patologia CID-10 +92.1/+92.2/683.2, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de _____ (_____) dias, a partir desta data.

Picuí, 04.08.17.

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

Dr. Rallton Marinho da Costa
ORTOPEDISTA - FOC
CRM-PS 33516/2016
13195

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o(a)
Dr. (a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

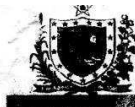


Oliveira Felipe
Mendes

Acumulado com supineto
+ 180° para 180°
União girar e
anterior com
exterior + $\pm 150^\circ$ e
flexão 90° + monoposto
Apresentado como
+ 50% (cinquenta) +
função função
M.S.E.

Dr. Raiton Marinho da Costa
ORTOPEDISTA - TEOT 12198
CRM-PB 3965 / CRM-PE 13199





GOVERNO
DA PARAÍBA

Hospital Regional de Picuí "Felipe Tiago Gomes"

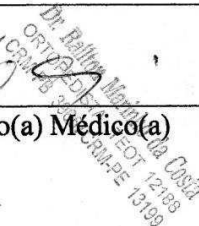


ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Chirine Otavio de Mendonça portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, submetido(a) a 593.0, portador da patologia CID-10 S92.4/S52.3, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 90 (noventa) dias, a partir desta data.

Picuí, 18.11.16.

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)



AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o(a) Dr. (a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

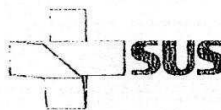
2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO





GOVERNO
DA PARAÍBA

Hospital Regional de Picuí "Felipe Tiago Gomes"



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que a pedido do(a) Sr.(a) Henrique portador(a) da identidade RG 6832, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às 02:00:17 horas, submetido(a) a 192.1/192.2, portador da patologia CID-10 192.1/192.2, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 6 dias, a partir desta data.

Picuí, 02.06.17

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o(a)
Dr. (a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

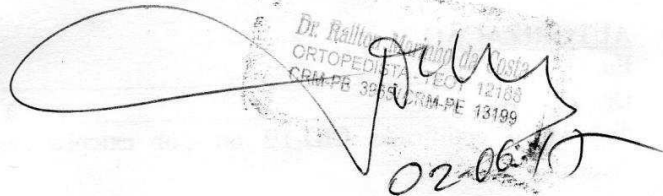
1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO



Paciente com sequelas
de fratura distal do
úmero esquerdo e antebraço
com extensões de $\pm 150^\circ$
(cento e cinquenta) e
flexões 90° .

Apresentando cerca
de 50% de limitação
funcional do M.S.E.


Dr. Ralton
ORTOPEDISTA
CRM-PE 3265 CRM-PE 13199
02.06.17



CIRUR. BUCO-MAXILO FACIAL

CIRURGIA GERAL

CIRURGIA PLÁSTICA

CIRURGIA TORÁXICA

CIRURGIA VASCULAR

CIRURGIA COM VÍDEO

CLÍNICA MÉDICA

ELETROENCEFALOGRAMA

ENDOSCOPIA

NEFROLOGIA

NEUROCIRURGIA

ORTOPEDIA

OTORRINOLARINGOLOGIA

RAIO X

STENT

TRAUMATOLOGIA

UROLOGIA

ANGIOGRAFIA DIGITAL

ANGIOPLASTIA

BRONCOFIBROSCOPIA

ENDOSCOPIA

ELETROCARDIOGRAMA

TOMOGRAFIA CMP.

UTI MÓVEL

LAUDO MÉDICO

- Declaro para os devidos fins que, CHICÓ GABRIEL DE MENDONÇA HENRIQUES com, apresenta FRATURA GERAL DO COTOVELO ESQUERDO E RADIO HUMERAL, FIXADO COM PLACAS E PARAFUSOS, ACOMPANHO DE LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA APRESENTANDO LIMITAÇÃO PARA ATIVIDADES QUE NECESSITAM ESFORÇO

MELHORE SUA LETRA

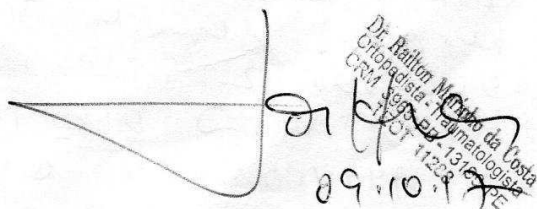
Uma má interpretação pode trazer prejuízos ao paciente.

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / www.hat.com.br





Lesão dos membros
superiores ou atividades
repetitivas dos mesmos,
Solicitamos REABILITAÇÃO
FUNCIONAL PARA
RETORNO AO COTIDIANO PROFISSIONAL


CD T92


09.10.17

Dr. Raiton M. Costa
Ortopedista - Traumatologista
CRM - RJ 11222
R. 13, 1301
11222-11222



 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 (Via da parte)			Número do boleto: 055.4.19.00419/01
			Data de emissão: 17/12/2019
Nº do Processo:	Comarca: Remigio	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/12/2019
Número da guia: 055.2019.600419 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,66
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.013,20 Promovente: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES, - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO - Despesas processuais postais: R\$ 31,88 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.248,93
			Desconto total: R\$ 0,00
866500000124 489309283187 520191231056 541900419014 			Valor final: R\$ 1.248,93

 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 (Via do processo)			Número do boleto: 055.4.19.00419/01
			Data de emissão: 17/12/2019
Nº do Processo:	Comarca: Remigio	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/12/2019
Número da guia: 055.2019.600419 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,66
Promovente: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES, Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 31,88 - Com registro: R\$ 31,88			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.248,93
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.248,93

 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 (Via do banco)			Número do boleto: 055.4.19.00419/01
			Data de emissão: 17/12/2019
Nº do Processo:	Comarca: Remigio	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/12/2019
Número da guia: 055.2019.600419 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,66
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.013,20 Promovente: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES, - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO - Despesas processuais postais: R\$ 31,88 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.248,93
			Desconto total: R\$ 0,00
866500000124 489309283187 520191231056 541900419014 			Valor final: R\$ 1.248,93





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 055.2019.600419

Data Vencimento: 31/12/2019

Data Emissão: 17/12/2019

Comarca: Remigio

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES,

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 31,88

Custas: R\$ 1.013,20

Taxa: R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.247,58

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 PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.





MARTINS OLIVEIRA

ADVOGADOS

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

OUTORGANTE:

CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES, brasileira, divorciada, autônoma, inscrita no RG sob nº. 2.386.789, CPF sob nº. 862.590.911-68, e-mail: cliciehenriques@outlook.com, domiciliada na Rua Garcia do Amaral N° 07, Centro - Picuí – Paraíba, CEP: 58.187-000.

OUTORGADOS:

ALANA LIMA DE OLIVEIRA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB 12.036, **MARX ALVES DE OLIVEIRA LIMA**, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB 13.389, ambos com escritório profissional na **RUA ESTÁCIO TAVARES WANDERLEY, CENTRO JURÍDICO LUIZ SÍLVIO RAMALHO, Nº 265, 2º ANDAR - SALA 202, ESTACÃO VELHA, CAMPINA GRANDE/PB** (onde recebem intimações e notificações).

PODERES:

Todos os poderes da *cláusula ad judicium*, podendo promover ação judicial, receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, assinar acordos, contestar, agravar, promover acompanhamento processual, e, ainda, pedir a justiça gratuita, assinar declaração de hipossuficiência econômica, enfim, praticar todos os atos previstos no Art. 105 do NCPC e no Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil.

Campina Grande/PB, 16 de dezembro de 2019.


CLICIE GABRIELE DE MENDONÇA HENRIQUES

Rua: Estácio Tavares Wanderley, 265 – Sala – 202 – 2º Andar
Centro Jurídico Luiz Sílvio Ramalho – Liberdade
Telefax: (83) 3341- 5019, Campina Grande – PB
e-mail: martinsoliveiraadvogados@hotmail.com





Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Remígio

0801414-41.2019.8.15.0551

DESPACHO

Defiro a Gratuidade da Justiça (CPC, art. 98, §1º). Anotações de estilo.

Entendo por incabível a designação da audiência de conciliação a que se refere o artigo 334, do CPC, haja vista que, nos casos como o do presente processo, a parte ré se recusa a realizar qualquer tipo de acordo, sem a anterior realização de perícia médica, para avaliar a situação física da parte autora.

Assim, cite-se o réu para, querendo, apresentar resposta à inicial, no prazo de 30 (trinta) dias.

Remígio, data e assinatura eletrônicas.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Remígio

0801414-41.2019.8.15.0551

DESPACHO

Defiro a Gratuidade da Justiça (CPC, art. 98, §1º). Anotações de estilo.

Entendo por incabível a designação da audiência de conciliação a que se refere o artigo 334, do CPC, haja vista que, nos casos como o do presente processo, a parte ré se recusa a realizar qualquer tipo de acordo, sem a anterior realização de perícia médica, para avaliar a situação física da parte autora.

Assim, cite-se o réu para, querendo, apresentar resposta à inicial, no prazo de 30 (trinta) dias.

Remígio, data e assinatura eletrônicas.

Juiz(a) de Direito

