

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

2087

NOME	GIOVANNI LUCIO DE BRITO				
NACIONALIDADE	BRASILEIRO	ESTADO CIVIL	CASADO(a)	PROFISSÃO	AGENTE DE CORREIOS
ENDEREÇO	Rua Olívio de Moraes Magalhães, 88				
BAIRRO	Cuiá	CIDADE	João Pessoa	UF	PB
RG	1516385	CPF	931.375.674-91	TELEFONE	

OUTORGADO(S)

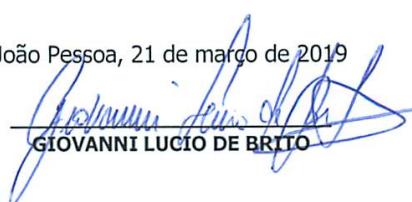
Dr. ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS, brasileiro, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção Paraíba, sob o nº. **12.378**, com escritório profissional à Rua Dep. Odom Bezerra, nº. 184, Shopping Tambiá, E3, Sala. 356, Centro, CEP: 58.520-000/João Pessoa/Paraíba.

PODERES

Amplos, com cláusula *ad judicia et extra*, a fim de que, possa defender os interesses e direitos do outorgante perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública federal, estadual, municipal, distrital ou entidade para estatal, especialmente para ajuizar ação competente em que o outorgante seja autor ou reclamante, e defendendo-o quando for réu, interessado ou requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firma compromisso, pleitear em qualquer juízo e grau de jurisdição a concessão de assistência judiciária gratuita, prestar declarações, inclusive a de pobreza, receber citação, bem como substabelecer a presente, com sem reserva de poderes, se assim lhe convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

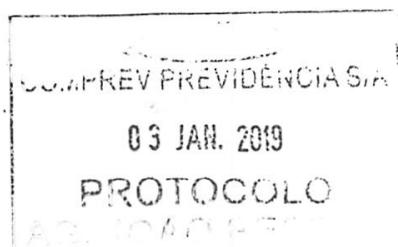
DECLARAÇÃO DE POBREZA: O (a)(s) outorgante(s) **DECLARA(M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos do § 4º do artigo 5º da Lei 1.060 de 1950

FINALIDADE

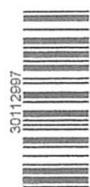
João Pessoa, 21 de março de 2019


GIOVANNI LUCIO DE BRITO





CAIXA



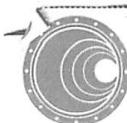
0408 - CTC RECIFE PE JPA PL9

DATA DE POSTAGEM: 10/04/2015

GIOVANNI LUCIO DE BRITO
R OLIVIO DE MORAES MAGALHAES 88
CUIA
58077-128 JOAO PESSOA PB



721130702102327000001299630100415



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

1329413

REFERÊNCIA
NOV/2018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

JOSELINA FREIRE NEVES DE BRITO
RUA OLIVIO DE MORAES MAGALHAES, 88 - CUIA JOAO
PESSOA PB 58077- 128

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias			Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público
001.024.140.0424.000	000	1	0	0	0
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto	

A98X034565 21/08/1998 EXTERNO LIGADO POTENCIAL

ANTERIOR I ATUAL I CONSUMO (MB) I NUM DE DIAS I PRÓXIMA LEITURA

2018 2018 1 30 17/12/2018

HIST. CONS./ANOR. LEIT. I QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 HS.

OUT/2018 1 30 PARAMETROS EXIG. ANALIS. CONFORMES

SET/2018 1 30 TURBIDEZ 0 0 0

AGO/2018 1 30 CLORO 0 0 0

JUL/2018 1 30 COL.TERROT 0 0 0

JUN/2018 1 30 COR 0 0 0

MAI/2018 1 30 COL.TOTAIS 0 0 0

MÉDIA(M) 1 DADOS REFERENTES A: SET/2018

03 JAN. 2019
REV PREVIDENCIA S/A

PROTOCOLO

DATA DA IMPRESSÃO: 17/11/2018 HORA DA IMPRESSÃO: 11:24:44

DESCRICAÇÃO CONSUMO TOTAL R\$

AGUA 1 MB 37,91

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

CONSUMO DE AGUA 1 MB 37,91

ESGOTO 0,75

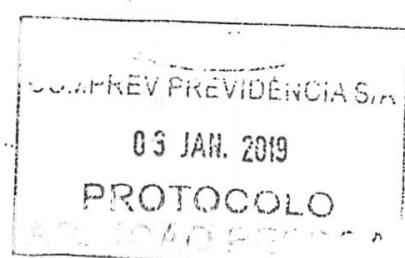
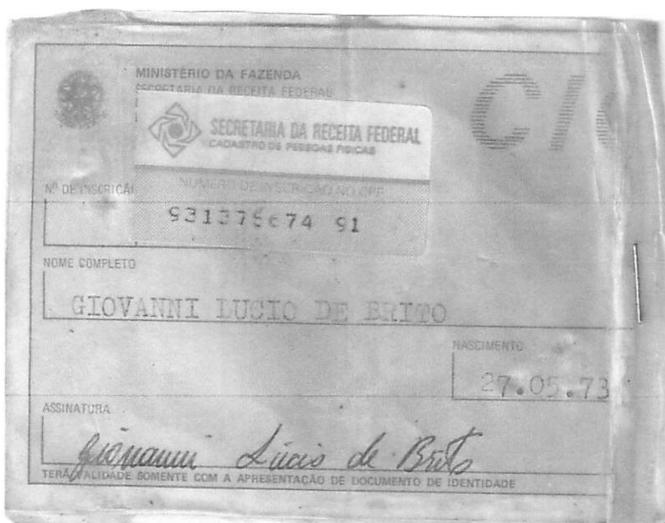
ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT. 09/2018

JUROS DE MORA 09/2018



Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 18/06/2019 10:56:21
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061810562065700000021446403
Número do documento: 19061810562065700000021446403

Num. 22088206 - Pág. 2



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VÉHICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE (JUROS, SUA CARGA, APENAS TRANSPORTADAS OU NÃO) SEGURO DPVAT

DETRAN - PB		Nº 0138139825620
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO		
VIA	— COD. RENAVAR	
1	011444968-2	
00/00000000		2018
NOME		
GIOVANNI LUCIO DE BRITO		

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT

JAN. 2019
TACOLO





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA LARANJA UDC

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNFS: 2458276

Paciente GIOVANNI LUCIO DE BRITO	BAE 1099345	Data/Hora Entrada 05/08/2018 19:07:55	Data Baixa
Data de nascimento 27/05/1973	Idade 45a 2m 11d	Sexo Masculino	CNS
Mãe LUCIA BEZERA DE BRITO			
Endereço OLÍVIO DE MORAES MAGALHÃES, SN	Bairro CUIÃ	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA	Nº Cons. Regional 6018/PB
Data/Hora Classificação 05/08/2018 19:07:55	Data/Hora Prescrição 07/08/2018 09:35:30		

Anamnese

ACIDENTE MOTOCICLISTICO;REFERE MELHORA DA DORSOLOMBALGIA;REFERE MELHORA PARCIAL DA DOR TORACICA.

AO EXAME:GLASGOW 15,ASIA-E,AFEBRIL,EUPNEICO,HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL

CD:ALTA DA NEUROCIRURGIA;AOS CUIDADOS DA CIRURGIA GERAL(AGUARDA AVALIAÇÃO DA CIRURGIA TORACICA E CBMF)

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

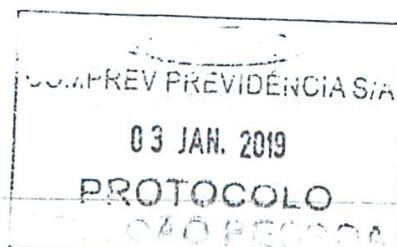
Em observação

*Hhr clu MVR**Dr Mauro Guerra
Neurocirurgia
CRM: 6018/PB
05/08/2018*

GIOVANNI LUCIO DE BRITO

MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA
(: 6018/PB)

Boletim registrado por: ILMA VIEIRA DA SILVA em 05/08/2018 19:08:39



16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=355659&pesquisa=S&perform=im... 1/1



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO CONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	BAE 1099345	Data/Hora Entrada 05/08/2018 19:07:55	Data Baixa
Data de nascimento	Idade 27/05/1973	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 986937542
Mãe	LUCIA BEZERA DE BRITO	CNS	Prontuário
Endereço	OLÍVIO DE MORAES MAGALHÃES, SN	Bairro CUIÃ	UF PB
Acidente	QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ANA VIRGINIA LIMA DA COSTA RIBEIRO
Data/Hora Classificação	05/08/2018 19:07:55	Data/Hora Prescrição 06/08/2018 10:53:51	Nº Cons. Regional 4417/PB

Anamnese

PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE MOTOCICLETA HÁ CERCA DE 18H (QUEDA), QUEIXA-SE DE DOR TORÁCICA BILATERAL. APRESENTA SINAIS DE EPISTAXE + HEMATOMA EM CONJUNTIVA OCULAR Á E + ESCORIAÇÕES EM COTOVELO E, MÃO E, PUNHO D. ABDOME. REFERE PERDA DE CONSCIÊNCIA E VÔMITOS. NEGA TONTURA. GLASGOW 15. NEGA CERVICALGIA. NÃO APRESENTA DESCONFORTO RESPIRATÓRIO. NEGA QUEIXAS ABDOMINAIS. NÃO TEM QUEIXAS DE DOR, NEM SINAIS DE FRATURAS EM MMSS E MMII. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, PATOLOGIAS PRÉVIAS E USO REGULAR DE MEDICACÃO. REFERE VAT HÁ < 10 ANOS (3 DOSES). AO EXAME= EGR, EUPNÉICO, HIPOCORADO (+/-4), ACIANÓTICO, LOTE, ESTÁVEL. P= 92BPM. ABDOME= PLANO, FLÁCIDO, INDOLOR Á PALPAÇÃO. NO RX DE TÓRAX, IMAGEM SUGESTIVA DE FRATURA DE ARCO COSTAL Á E; DERRAME?. TC DE ABDOME COM PEQUENA QUANTIDADE DE LÍQUIDO PERIESPLÉNICO E EM GOTEIRAS PARIETOCÓLICAS. CONDUTA= SOLICITO TC DE CRÂNIO + SOLICITO TC DE ABDOME E TÓRAX C/CONTRASTE + SOLICITO HEMOGRAMA E FUNÇÃO RENAL + SOLICITO PARECER DA CIRURGIA TORÁCICA, BMF E NEURO + VPM.

DIETA

DIETA ZERO, VIA NENHUMA

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., 6/6H

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., 12/12H, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 100 ML DE SF)

RANITIDINA 50MG/2ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA INTRAMUSCULAR, 12/12H, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 18ML DE AD)

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER BUCOMAXILO

SOLICITAÇÃO DE PARECER CIRURGIA TORÁCICA

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

MCC + OP + PANI

EXAME LABORATORIAL

HEMOGRAMA

CREATININA

UREIA - SORO

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN C/ CONTRASTE PREVIDÊNCIA S/A

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX C/ CONTRASTE 03 JAN. 2019

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Boletim requisitante: DIADEMA - RJ Data: 06/08/2018 19:06:39

PROTÓCOLO

ID10

AREA VERMELHA,
 Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
 Tel:
 CNES: 6121221

Paciente GIOVANNI LUCIO DE BRITO	BAE 1099345	Data/Hora Entrada 06/08/2018 19:07:55	Data Baixa
Data de nascimento 27/05/1973	idade 45a 2m 9d	Sexo Masculino	Telefone de Contato
Mãe LUCIA BEZERA DE BRITO			
Endereço OLIVIO DE MORAES MAGALHÃES, SN	Bairro CUIÃ	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Problema MARCEL SARAIVA BARBOSA	Nº Cons. Regional 6900/PB
Data/Hora Classificação 06/08/2018 19:07:55		Data/Hora Prescrição 06/08/2018 19:25:47	

Anamnese

CIRURGIA GERAL

PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTOCICLETA. REFERE INGESTA DE BEBIDA ALCOOLICA. REFERE TRAJMA CONTUSO EM TRANSIÇÃO TORACO-ABDOMINAL A ESQUEDA. NEGA DISPNEIA. REFER DOR EM REGIÃO EPIGASTRICA. NEGA TCE, E OUTRAS QUEIXAS. NEGA ALERGIAS.

AO EXAME: EGB, CONSCIENTE, ORIENTADO, NORMOCORADO, ACIANOTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, HIDRATADO

ABD: PLANO, RHA+, FLACIDO, LEVEMENTE DOLOROSO EM REGIÃO EPIGASTRICA

CD: 1º ATENDIMENTO PELA CIRURGIA GERAL
 ANALGESIA
 SOLICITO RX DE TORAX
 TAC DE ABDOME
 OBSERVAÇÃO

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 500,0 ML VIA E.V, AGORA, 0,0 (MGTSIM)

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., AGORA

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., AGORA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN

CID10

Código	Descrição
T14.8	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação


 Dr. Marcel Saraiva Barbosa
 Cirurgião Geral
 CRM/PB

GIOVANNI LUCIO DE BRITO

JUANES SARAIVA BARBOSA
 (CRM/PB)

03 JAN. 2019

PROTÓCOLO

ROBERTO PESSOA

Boletim registrado por: ILMA VIEIRA DA SILVA em 06/08/2018 19:06:58

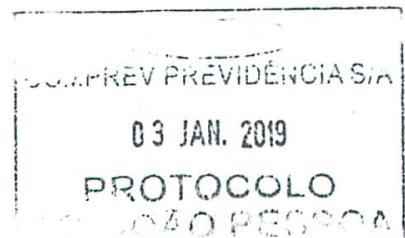
172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAente=true&perform=imprimir&id=364399&pesquisa=S&pe...

03/06/2019 11:21:16.0.6.8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=354902&pesquisa=S&perform=im... <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th><th>Descrição</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>T14.9</td><td>Traumatismo não especificado</td></tr> </tbody> </table> <p>Conduta</p> <p>Em observação</p>		Código	Descrição	T14.9	Traumatismo não especificado
Código	Descrição				
T14.9	Traumatismo não especificado				

GIOVANNI LUCIO DE BRITO

ANÁ VIRGÍLIA LIMA DA COSTA RIBEIRO
(CRM-4417/PB)

CRM-4417
Ana Virgília Lima da Costa Ribeiro
CRM-4417/PB



72.16.0.6.8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=354902&pesquisa=S&perform=im... 2/2

Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 18/06/2019 10:56:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061810562119600000021446413>
 Número do documento: 1906181056211960000021446413

Num. 22088217 - Pág. 4



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	GIOVANNI LUCIO DE BRITO
DATA DE NASCIMENTO	27/05/73
NOME DA MÃE	LUCIA BEZERRA DE BRITO

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.099.345
DATA DO ATENDIMENTO	05/08/18
HORA DO ATENDIMENTO	19:07
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE ZIGOMÁTICO ESQUERDO + FRATURAS DO 2º AO 8º ARCOS COSTAIS À ESQUERDA
CID 10	S02.4 + S22.4

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, refere ingerida de bebida alcoólica, com trauma toraco-abdominal, dor no epigástrico, consciente, orientado, refere perda da consciência, dores múltiplas pelo corpo. RX de torax: imagem sugestiva de fratura de arco costal à esquerda. TC de abdomen: pequena quantidade de líquido periesplênico e em goteiras parietocolicas. Fratura de zigmático esquerdo, sem deslocamento. Sem indicação de cirurgia.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de torax
TC de abdomen
TC de crânio
TC de abdomen com contraste
TC de torax com contraste

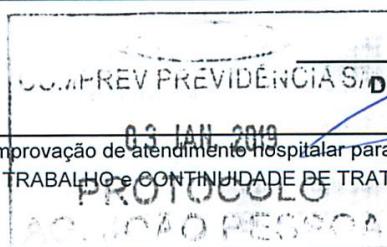
RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura de zigmático esquerdo.
Múltiplas fraturas de costelas à esquerda.

TRATAMENTO:

Atendimento inicial. Tratamento conservador das fraturas.

ALTA HOSPITALAR:	07/08/18
DATA DA EMISSÃO:	11/10/18



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





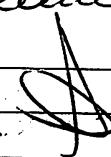
Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

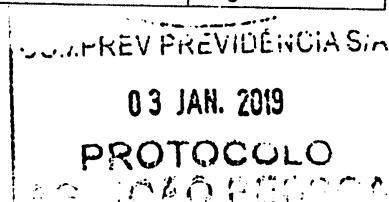
AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1099345



Identificação do paciente				
ID 1313441	Nome GIOVANNI LUCIO DE BRITO			Sexo Masculino
Data de nascimento 27/05/1973	Idade 45 anos 2 meses 9 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe LUCIA BEZERA DE BRITO				Paiz
Escolaridade				Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)
DDD Móvel	Fone Móvel	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 1516385	Nº Cns		
Local de procedência BR 230		Type	UF	
Email	Naturalidade ITABAIANA	Bairro	PB	
Endereço				
CEP 58077128	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro OLIVIO DE MORAES MAGALHÃES	
Número SN	Complemento	Bairro CUIÁ		
Admissão				
Data e Hora 05/08/2018 19:07:55	Número da pulseira 1000059890767	Convênio SUS		
Especialidade CIRURGIA GERAL				Clinica
Classificação de risco				Origem do paciente RODOVIA
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS		
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Piano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS	Quem transportou			
Sinais Vitais				
PA X mmHg	Pulso	Temperatura		
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor [] ECG [] Ultrasonografia []
Dados clínicos				
<i>paciente vítima acidente morte avó falecida e encaminhado para exames.</i>				
Diagnóstico				
				CID
				Tempo 44seg

Imprimir



05/08/2018 19:07





ÁREA LARANJA UDC

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 2458276

Paciente GIOVANNI LUCIO DE BRITO		BAE 1099345	Data/Hora Entrada 05/08/2018 19:07:55	Data Baixa
Data de nascimento 27/05/1973	Idade 45a 2m 10d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986937542
Mãe LUCIA BEZERA DE BRITO				Prontuário
Endereço OLÍVIO DE MORAES MAGALHÃES, SN		Bairro CUIÁ	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS		Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA		Profissional MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA
Data/Hora Classificação 05/08/2018 19:07:55		Data/Hora Prescrição 06/08/2018 19:05:34		Nº Cons. Regional 6018/PB

Anamnese

ACIDENTE MOTOCICLISTICO ONTEM A NOITE;REFERE DOR TORACICA.
 AO EXAME:GLASGOW 15,ASIA-E,EUPNEICO,HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL
 TC DE CRANIO:FRATURA DA ASA MAIOR DO ESFENOIDE
 CD,TC DA COLUNA DORSAL E LUMBAR

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE

CID10

Código	Descrição
T11.9	Traumatismo não especificado

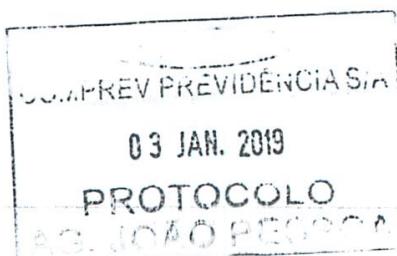
Conduta

Em observação

GIOVANNI LUCIO DE BRITO

MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA
(: 6018/PB)

Boletim registrado por: ILMA VIEIRA DA SILVA em 05/08/2018 19:06:39

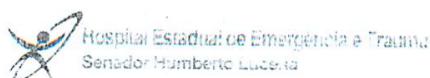


6.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=355259&pesquisa=S&perform=im... 1/1



Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 18/06/2019 10:56:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906181056217700000021446414>
 Número do documento: 1906181056217700000021446414

Num. 22088218 - Pág. 3



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente GIOVANNI LUCIO DE BRITO	BAE 1099345	Data/Hora Entrada 05/08/2018 19:07:55	Data Baixa 2018-08-07 10:33:04.0
Data de nascimento 27/05/1973	Idade 45a 2m 11d	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 986937542
Mãe LUCIA BEZERA DE BRITO			Prontuário
Endereço OLÍVIO DE MORAES MAGALHÃES, SN	Bairro CUIA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional OLAVO HOSTON GONCALVES PEREIRA	Nº Cons. Regional 4143/PB
Data/Hora Classificação 05/08/2018 19:07:55		Data/Hora Prescrição 07/08/2018 10:33:08	

Anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTO. CURSA COM COM FRATURA DE ZIGOMÁTICO ESQ SEM DESLOC. PACIENTE NÃO CIRURGICO.

ALTA BMF

CID10

Código	Descrição
S02.4	Fratura dos ossos malares e maxilares

Conduta

Alta médica

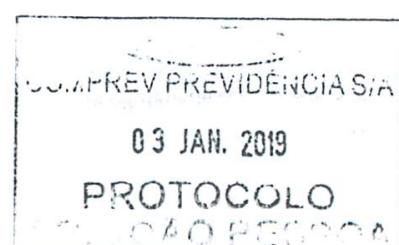
Alta Hospitalar

Usuário OLAVO HOSTON GONCALVES PEREIRA	Data e Hora 07/08/2018 10:33:04
Motivo de Alta ALTA HOSPITALAR	Observações

Dr. Olavo Hoston
Cir. Bucal Maxilar Facial
CRO 4143

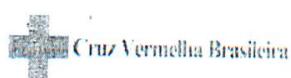
GIOVANNI LUCIO DE BRITO

OLAVO HOSTON GONCALVES PEREIRA
(CRO: 4143/PB)



Bolsterm registrado cor. ILMA VIEIRA DA SILVA em 05/08/2018 19:38:53

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=355730&pesquisa=S&perform=im... 1/1


AREA AMARELA

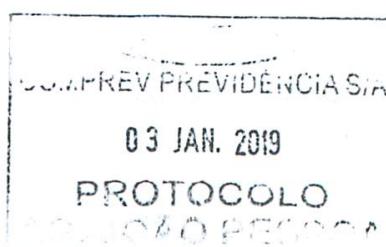
Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente GIOVANNI LUCIO DE BRITO		BAE 1099345	Data/Hora Entrada 05/08/2018 19:07:55	Data Baixa
Data de nascimento 27/05/1973	Idade 45a 2m 11d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986937542
Mãe LUCIA BEZERA DE BRITO				Prontuário
Endereço OLÍVIO DE MORAES MAGALHÃES, SN		Bairro CUIÁ	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional DANIEL PIRES PESSOA		Nº Cons. Regional 7445/PB
Data/Hora Classificação 05/08/2018 19:07:55		Data/Hora Prescrição 07/08/2018 10:15:06		
Anamnese paciente vítima de queda de moto há 02 dias, dor torácica leve. sem dispneia no momento. tc torax: hemotorax laminar sem indicação de abordagem. múltiplas fraturas de costela à esquerda. cd da torácica: alta por parte da especialidade.				
Conduta Em observação				

GIOVANNI LUCIO DE BRITO

 DANIEL PIRES PESSOA
(.7445/PB)


Boletim registrado por ILMA VIEIRA DA SILVA em 05/08/2018 19:08:39

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=355710&pesquisa=S&perform=im



Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 18/06/2019 10:56:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906181056223030000021446415>
Número do documento: 1906181056223030000021446415

Num. 22088219 - Pág. 1

Brasil - HOSPITAIS ADUAS | SENADOR H

PREScrição MÉDICA

Nome GIOVANNI LUCIO DE BRITO Moriivo de Atendimento		Data Nasc. 27/05/1973	Idade 45 a 29:106	Sexo MASCULINO	Nº 1099345	Nº Prontuário	Data Prescrição 06/08/2018 10:53:51
Endereço / Leito Enfermaria / Leito				Validade da Prescrição 06/08/2018 10:53:00 - 07/08/2018 10:53:00			
Convenio SUS		Matricula				Senha	

Nome do medicamento	Dose	U.M	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Ap razamento
1. DIFLA ZERO	0.0						
2. SALIÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA PEGGADO (FRASCO)	2000.0	Ml		NE/NUMA			
3. INSTRUMENTO VAGAL (FENOPLA 2001)	1.0	Ml		E.V.			
4. DILUICAO/OPERAÇÃO 100 MG	1.0	Ml		E.V.			
5. RADIOTI-NA	1.0	Ml	Observação: Diluir em 100 ML DE SE	E.V.			
6. SOLICITAÇÃO DE PARECER	0.0		Observação: Diluir em 1000 ML DE AL	INT/AMUSCUL			
7. SOLICITAÇÃO DE PARECER CIPURGIA TORACICA	0.0			AP			
8. SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCHIRURGIA	0.0						
9. IMAGENS OFTALMIA	0.0						

Ana Virginia L. da Costa 35, 16. Agosto de 2018
Analista Geral
Geografia
Assinatura 
Carimbo do Profissional





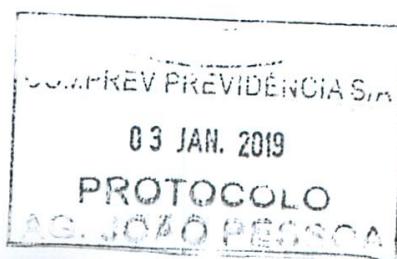
146 *Rev. Veracruz. H. Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Henrique*

PREScrição MÉDICA

Nome GIACCHIN LUCIO DE BRILLO Maior do Adolescência	Data de 27/04/1973 Enternacido / Letra	Idade 25a 2m 9d	Sexo, MASCULINO	Nº 1099345 Validade da Prescrição 05/08/2018 19:25:00	Nº Prontuário Data Prescrição 05/03/2018 19:25:47 Senha SUS
Convenio					

M. A. L. M. SARAIVA / AIRB/CSA

Dr. Maria S. S. Ramos
Cirurgião-Dentista
CRM 6100



Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 18/06/2019 10:56:22
<http://pj.e.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061810562230300000021446415>
Número do documento: 19061810562230300000021446415

Num. 22088219 - Pág. 2



Atendimento: 201831484112

Data Nasc: 27/05/1973 - 45 anos

Paciente: GIOVANNI LUCIO DE BRITO

Data Exame: 06/08/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, antes e após a injeção de contraste iodado endovenoso.

*** Exame realizado em caráter de urgência/emergência.

Análise:

Pequeno derrame pleural bilateral.

Áreas de atenuação em vidro fosco nos segmentos posteriores de ambos os pulmões.

Fraturas do 2º ao oitavo arcos costais esquerdos.

Traquéia, carina e brônquios principais com situação, calibre e contornos normais.

Relação artéria-brônquio preservada (aproximadamente 1).

Veia cava superior, veia cava inferior, aorta e tronco da pulmonar com situação, dimensões e contornos normais.

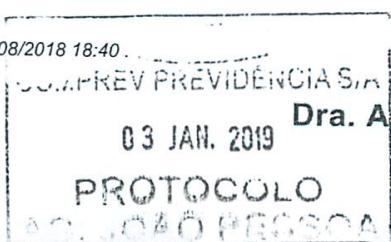
Coração com situação, morfologia e contornos normais.

Ausência de sinais de linfonodomegalia mediastinal ou peri-hilar.

Glândulas adrenais de morfologia e dimensões normais.

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

Este laudo foi liberado em 06/08/2018 18:40.



Dra. Alessandra P. C. Mendes
CRM: 6293 - PB





Atendimento: 201831484112

Data Nasc: 27/05/1973 - 45 anos

Paciente: GIOVANNI LUCIO DE BRITO

Data Exame: 06/08/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, antes e após a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Fígado com situação, dimensões, contornos normais, com redução difusa de coeficientes de atenuação, compatível com infiltração adiposa

Pequena quantidade de líquido livre peri hepático, periesplênico e na cavidade pélvica.

Densificação e borramento da gordura do omento maior em flanco esquerdo (secundário ao trauma).

Lesão nodular hipodensa medindo cerca de 3,9 x 3,4 cm, localizada em retroperitônio (topografia paraórtica à esquerda) e apresentando realce heterogêneo pelo contraste endovenoso. Sugerimos, a critério clínico, estudo complementar com ressonância magnética.

Ausência de sinais de dilatação das vias biliares intra-hepáticas.

Vesícula biliar de dimensões e morfologia conservadas, com conteúdo homogêneo.

Baço com topografia, dimensões e coeficientes de atenuação normais.

Adrenais com morfologia, dimensões e coeficientes de atenuação normais.

Pâncreas com topografia, dimensões e coeficientes de atenuação normais.

Rins de situação e dimensões normais. Imagem cálctica compatível com cálculo localizada no grupamento calicinal médio do rim esquerdo e medindo cerca de 0,4 cm.

O parênquima renal apresenta espessura normal.

Ausência de dilatação das vias coleatoras.

Aorta e veia cava inferior de calibre e contornos normais.

Bexiga urinária com capacidade, morfologia e situação normais.

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

Este laudo foi liberado em 06/08/2018 18:46.

Dra. Alessandra P. C. Mendes
CRM: 6293 - PB



Atendimento: 201831484112

Data Nasc: 27/05/1973 - 45 anos

Paciente: GIOVANNI LUCIO DE BRITO

Data Exame: 06/08/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, antes e após a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Fígado com situação, dimensões, contornos normais, com redução difusa de coeficientes de atenuação, compatível com infiltração adiposa

Pequena quantidade de líquido livre peri hepático, periesplênico e na cavidade pélvica.

Densificação e borramento da gordura do omento maior em flanco esquerdo (secundário ao trauma).

Lesão nodular hipodensa medindo cerca de 3,9 x 3,4 cm, localizada em retroperitônio (topografia paraórtica à esquerda) e apresentando realce heterogêneo pelo contraste endovenoso. Sugerimos, a critério clínico, estudo complementar com ressonância magnética. Ausência de sinais de dilatação das vias biliares intra-hepáticas.

Vesícula biliar de dimensões e morfologia conservadas, com conteúdo homogêneo.

Baço com topografia, dimensões e coeficientes de atenuação normais.

Adrenais com morfologia, dimensões e coeficientes de atenuação normais.

Pâncreas com topografia, dimensões e coeficientes de atenuação normais.

Rins de situação e dimensões normais. Imagem cálctica compatível com cálculo localizada no grupamento calicinal médio do rim esquerdo e medindo cerca de 0,4 cm.

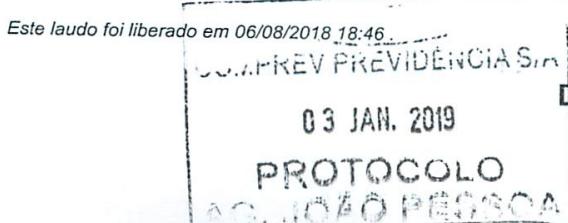
O parênquima renal apresenta espessura normal.

Ausência de dilatação das vias coleatoras.

Aorta e veia cava inferior de calibre e contornos normais.

Bexiga urinária com capacidade, morfologia e situação normais.

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



Dra. Alessandra P. C. Mendes
CRM: 6293 - PB





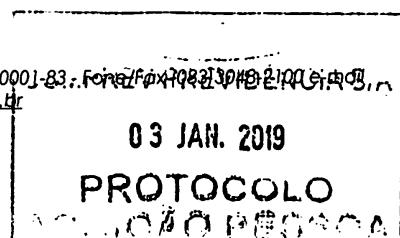
DECLARAÇÃO

Conforme solicitação do Sr. **GIOVANNI LÚCIO DE BRITO** estamos entregando copia do seu prontuário no período de 07/08/2018 a 14/08/2018.

João Pessoa, 18 de Dezembro de 2018.

*Dr. Marco Antonio Barros
CRM 4617
Diretor Clínico
Hospital Samaritano*
Marco Antonio Barros
Diretor Clínico

Avenida Santa Júlia 35 - Torre - João Pessoa (PB) - CGC 09.129.222/0001-83. Fone/Fax (83) 3048-2100/2101/2102/2103,
hsamaritano@veloxmail.com.br





Atendimento: 201831484112

Data Nasc: 27/05/1973 - 45 anos

Paciente: GIOVANNI LUCIO DE BRITO

Data Exame: 06/08/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

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

Análise:

Estruturas cerebrais de morfologia e coeficiente de atenuação normais.

Cerebelo e demais estruturas da fossa posterior sem evidências de alterações.

Sulcos corticais, fissuras e cisternas encefálicas de padrão habitual para a idade.

Sistema ventricular de morfologia e dimensões normais.

Ausência de calcificações patológicas intra-cranianas.

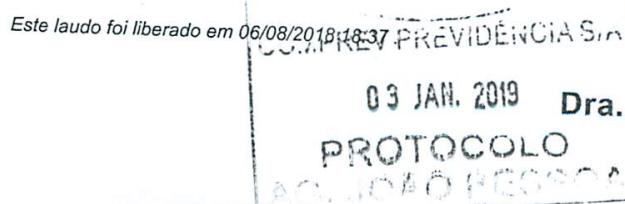
Não há desvios das estruturas que compõem a linha média.

Não há sinais de coleções extra-axiais.

Fraturas nas paredes do seio maxilar esquerdo, na asa maior esquerda do esfenóide e no processo zigomático esquerdo, associadas a sinais de hemossinus.

Espessamento da mucosa do seio maxilar direito, do seio esfenoidal, do seio frontal esquerdo e de algumas células etmoidais esquerdas.

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



Dra. Alessandra P. C. Mendes
CRM: 6293 - PB





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	GIOVANNI LUCIO DE BRITO
DATA DE NASCIMENTO	27/05/73
NOME DA MÃE	LUCIA BEZERRA DE BRITO

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.099.345
DATA DO ATENDIMENTO	05/08/18
HORA DO ATENDIMENTO	19:07
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE ZIGOMÁTICO ESQUERDO + FRATURAS DO 2º AO 8º ARCOS COSTAIS À ESQUERDA
CID 10	S02.4 + S22.4

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, refere ingestão de bebida alcoólica, com trauma toraco-abdominal, dor no epigástrico, consciente, orientado, refere perda da consciência, dores múltiplas pelo corpo. RX de torax: imagem sugestiva de fratura de arco costal à esquerda. TC de abdomen: pequena quantidade de líquido periesplênico e em goteiras parietocolicas. Fratura de zigmático esquerdo, sem deslocamento. Sem indicação de cirurgia.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de torax
TC de abdomen
TC de crânio
TC de abdomen com contraste
TC de torax com contraste

RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura de zigmático esquerdo.

Múltiplas fraturas de costelas à esquerda.

TRATAMENTO:

Atendimento inicial. Tratamento conservador das fraturas.

ALTA HOSPITALAR:	07/08/18
DATA DA EMISSÃO:	11/10/18

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB

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





ESTADO DA PARAÍBA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
1º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR
1ª COMPANHIA INDEPENDENTE DE BOMBEIRO MILITAR
GABINETE DO COMANDO

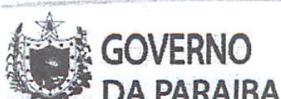
CERTIDÃO

REQUERIMENTO Nº :	18/2018	DATADO:	05 de dezembro de 2018
SOLICITANTE:	Giovani Lúcio de Brito		
PORTADOR DO CPF:	931.375.674-91		
PROTOCOLO CIOP:	BM2018.0805.1809.00028	DATA:	05 AGO 18
HORÁRIO	18	horas	09
Minutos			
ENDERECO			
Rua Francisco Leocádio Ribeiro Coutinho – Bessa – próximo ao Carrefour			
VIATURAS :	AR - 45		
VITIMAS			
NOME	GIOVANNI LÚCIO DE BRITO	CPF	931.375.674-91
NOME	-----	CPF	-----
RELATÓRIO DA OCORRÊNCIA:			
NATUREZA DA OCORRÊNCIA: QUEDA DE MOTO			
Vítima consciente e orientada se queixando de dor na porção torácica da coluna, e na região da pelve, sangramento pelas vias nasais, sem fratura visível, após a realização da imobilização da coluna cervical conduzimos o mesmo para o hospital.			
HOSPITAL	Hosp. De Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena		
MEDICO	EDUARDO MOTTA BRAGA	CRM	7253 PB
Chefe Da Guarnição	CB EDCHARLITON CAVALCANTI VIANA	MATR.:	521.935-3
Nada mais consta sobre o que lhe requereu e lhe seja relativo em firmeza do que lavrei a presente CERTIDÃO, que vai por mim datada e revisada por CHARLTON RIBEIRO DE SANTANA - MAJ QOBM - Comandante desta 1ª Companhia independente de Bombeiro Militar (1ª CIBM)			
Eu, Cabo BM Matricula: 521.935-3 EDCHARLITON CAVALCANTI VIANA, auxiliar da 3ª Seção desta 1ª CIBM, que digitei e assino: <i>Charlton Ribeiro de Santana</i>			

Cabedelo - PB, 07/12/2018

Charlton Ribeiro de Santana – MAJ QOBM
Comandante da 1ª CIBM

CHARLTON Ribeiro de Santana
Major QOBM
Matr. 521.935-3-CBMPB



Corpo de Bombeiros Militar - 1º Comando Regional de Bombeiro Militar
1ª Companhia Independente de Bombeiro Militar
Rua Enivaldo Figueiredo de Miranda, nº 70, Centro, CEP: 58.550-100 - Cabedelo/PB
Fone: (83) 3228-8588 / (83) 3228-8632 E-mail: 1cibmocabedelo@gmail.com



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0003159/19

Vítima: GIOVANNI LUCIO DE BRITO

CPF: 931.375.674-91

CPF de: Próprio

Data do acidente: 05/08/2018

GIOVANNI LUCIO DE
BRITO

Seguradora: Sabemi Seguradora S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médica-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

GIOVANNI LUCIO DE BRITO : 931.375.674-91

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.
- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 03/01/2019
Nome: GIOVANNI LUCIO DE BRITO
CPF: 931.375.674-91

GIOVANNI LUCIO DE BRITO

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/01/2019
Nome: MARCELA DO CARMO DE LIMA
CPF: 708.601.964-02
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
03 JAN. 2019
MARCELA DO CARMO DE LIMA
PROTOCOLO
ASSINADO PESSOAL





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 09987.01.2018.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 09987.01.2018.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: A(s) 15:17 horas do dia 19 de dezembro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvea Neiva Almeida, matrícula 1560913, e lavrado por Valderêdo Elpídio dos Santos, Agente de Investigacao, matrícula 1273051, ao final assinado, compareceu **Giovanni Lucio de Brito**, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), filho(a) de Lucia Bezerra de Brito e Gilvan de Brito Lima, natural de Itabaiana/PB, nascido(a) em 27/05/1973 (45 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Olívio de Moraes Magalhães, Nº 88, bairro Cuiá, tendo como ponto de referência Perto Campo Santos, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98627-0082.

Dados do(s) Fatos:

Local: Rua Francisco Leocádio Ribeiro Coutinho, Perto Carrefur, João Pessoa/PB, bairro Aeroclube; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 05/08/18 16:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

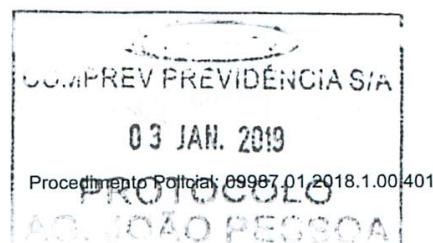
Conta que se deslocava em sua motocicleta HONDA START 160, ANO 2018, Placa OFX-1062/PB, de sua propriedade, no endereço acima mencionado, quando desequilibrou e caiu; Que em consequência ocorreu fratura de zigomático esquerdo e fraturas do 2º ao 8º arcos costais à esquerda; Que veio registrar o fato para requerer o seguro DPVAT.

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

João Pessoa/PB, 19 de dezembro de 2018.


VALDERÊDO ELPÍDIO DOS SANTOS
Agente de Investigacao


GIOVANNI LUCIO DE BRITO
Noticiante



1/1





ESTADO DA PARAÍBA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
1º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR
1ª COMPANHIA INDEPENDENTE DE BOMBEIRO MILITAR
GABINETE DO COMANDO

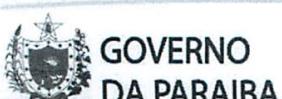
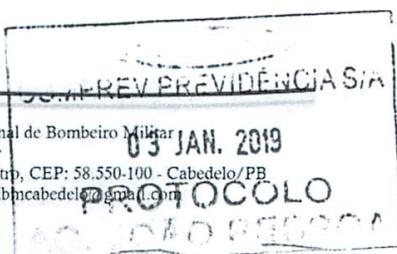
CERTIDÃO

REQUERIMENTO Nº :	18/2018	DATADO:	05 de dezembro de 2018
SOLICITANTE:	Giovani Lúcio de Brito		
PORTADOR DO CPF:	931.375.674-91		
PROTÓCOLO CIOP:	BM2018.0805.1809.00028	DATA:	05 AGO 18
HORÁRIO	18	horas	09
Minutos			
ENDERECO			
Rua Francisco Leocádio Ribeiro Coutinho – Bessa – próximo ao Carrefour			
VIATURAS :	AR - 45		
VITIMAS			
NOME	GIOVANNI LÚCIO DE BRITO	CPF	931.375.674-91
NOME	-----	CPF	-----
RELATÓRIO DA OCORRÊNCIA:			
NATUREZA DA OCORRÊNCIA: QUEDA DE MOTO			
Vítima consciente e orientada se queixando de dor na porção torácica da coluna, e na região da pelve, sangramento pelas vias nasais, sem fratura visível, após a realização da imobilização da coluna cervical conduzimos o mesmo para o hospital.			
HOSPITAL	Hosp. De Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena		
MEDICO	EDUARDO MOTTA BRAGA	CRM	7253 PB
Chefe Da Guarda	CB EDCHARLITON CAVALCANTI VIANA	MATR.:	521.935-3
Nada mais consta sobre o que lhe requereu e lhe seja relativo em firmeza do que lavrei a presente CERTIDÃO, que vai por mim datada e revisada por CHARLTON RIBEIRO DE SANTANA - MAJ QOBM - Comandante desta 1ª Companhia independente de Bombeiro Militar (1ª CIBM)			
Eu, Cabo BM Matricula: 521.935-3 EDCHARLITON CAVALCANTI VIANA, auxiliar da 3ª Seção desta 1ª CIBM, que digitei e assino: <i>Charlton Ribeiro de Santana</i>			

Cabedelo - PB, 07/12/2018

Charlton Ribeiro de Santana – MAJ QOBM
Comandante da 1ª CIBM

CHARLTON Ribeiro de Santana
Major QOBM
Matr 522 837-9-CBMPB



Corpo de Bombeiros Militar - 1º Comando Regional de Bombeiro Militar
1ª Companhia Independente de Bombeiro Militar
Rua Enivaldo Figueiredo de Miranda, nº 70, Centro, CEP: 58.550-100 - Cabedelo/PB
Fone: (83) 3228-8588 / (83) 3228-8632 E-mail: 1cibmcabedelo@gmail.com



Titular: 84778652 - GIOVANNI LUCIO DE BRITO

Competência: 12/2018

UTILIZAÇÃO

GIOVANNI LUCIO DE BRITO

Mês da Competência: 12/2018

Prestador	Data de Atendimento	Tipo de Guia	PEG	Guia
09.129.222/0001-83 - HOSPITAL SAMARITANO LTDA	08/08/2018	INTERNAÇÃO	1614255	4
Procedimento	Grau	Qtd	Valor	Despesa Reapresentado
0000124865 - LANCETA ACCU-CHEK SAFE-T-PRO UNO 200UNID - ROCHE DIABETES	MATERIAIS	1	3,94	
0000124865 - LANCETA ACCU-CHEK SAFE-T-PRO UNO 200UNID - ROCHE DIABETES	MATERIAIS	1	3,94	
0000124865 - LANCETA ACCU-CHEK SAFE-T-PRO UNO 200UNID - ROCHE DIABETES	MATERIAIS	1	3,94	
0000124865 - LANCETA ACCU-CHEK SAFE-T-PRO UNO 200UNID - ROCHE DIABETES	MATERIAIS	1	3,94	
0000124865 - LANCETA ACCU-CHEK SAFE-T-PRO UNO 200UNID - ROCHE DIABETES	MATERIAIS	1	3,94	
0000261489 - TIRAS P/TESTES GLICEMIA TRUE METRIX 50UNID - NIPRO NMC	MATERIAIS	1	17,54	
0000261489 - TIRAS P/TESTES GLICEMIA TRUE METRIX 50UNID - NIPRO NMC	MATERIAIS	1	17,54	
0000261489 - TIRAS P/TESTES GLICEMIA TRUE METRIX 50UNID - NIPRO NMC	MATERIAIS	1	17,54	
0000261489 - TIRAS P/TESTES GLICEMIA TRUE METRIX 50UNID - NIPRO NMC	MATERIAIS	1	17,54	
0000261489 - TIRAS P/TESTES GLICEMIA TRUE METRIX 50UNID - NIPRO NMC	MATERIAIS	1	17,54	
1.01.02.019 - Visita hospitalar (paciente internado)	HONORÁRIOS MÉDICOS	6	438,00	
4.03.01.281 - Amilase - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	8,39	
4.03.01.281 - Amilase - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	8,39	
4.03.01.397 - Bilirrubinas (direta, indireta e total) - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	4,56	
4.03.01.397 - Bilirrubinas (direta, indireta e total) - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	4,56	
4.03.01.630 - Creatinina - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	4,56	
4.03.01.990 - Gama-glutamil transferase - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	8,39	
4.03.01.990 - Gama-glutamil transferase - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	8,39	
4.03.02.199 - Lipase - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	8,39	
4.03.02.199 - Lipase - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	8,39	
4.03.02.504 - Transaminase oxalacética (amino transferase aspartato) - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	8,39	
4.03.02.504 - Transaminase oxalacética (amino transferase aspartato) - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	8,39	
4.03.02.512 - Transaminase pirúvica (amino transferase de alanina) - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	8,39	
4.03.02.580 - Uréia - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	4,56	
4.03.04.361 - Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)	EXAMES	1	10,12	
4.03.04.361 - Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)	EXAMES	1	10,12	
4.03.04.361 - Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)	EXAMES	1	10,12	
4.03.04.361 - Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)	EXAMES	1	10,12	
4.03.04.370 - Hemossedimentação, (VHS) - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	4,56	
4.03.04.370 - Hemossedimentação, (VHS) - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	4,56	
4.03.08.391 - Proteína C reativa, quantitativa - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	25,26	
4.03.08.391 - Proteína C reativa, quantitativa - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	25,26	
4.03.08.391 - Proteína C reativa, quantitativa - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	25,26	
4.03.08.391 - Proteína C reativa, quantitativa - pesquisa e/ou dosagem	EXAMES	1	25,26	



6.00.00.694 - DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 3 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIAS	6	1.189,38
7.01.35.355 - CATÉTER INTRAVASCULAR PERIFERICO JELCO PLUS 20GX32MM ROSA MEDEX 7066 REF: 7066	MATERIAIS	1	13,19
7.07.04.317 - SERINGA COM AG.LATERAL 05ML 25X7 PLASTIPAK 990628 REF: 990628	MATERIAIS	1	2,60
7.07.04.325 - SERINGA COM AG.LATERAL 10ML 25X7 PLASTIPAK 990629 REF: 990629	MATERIAIS	9	33,66
7.07.04.325 - SERINGA COM AG.LATERAL 10ML 25X7 PLASTIPAK 990629 REF: 990629	MATERIAIS	9	33,66
7.07.04.325 - SERINGA COM AG.LATERAL 10ML 25X7 PLASTIPAK 990629 REF: 990629	MATERIAIS	9	33,66
7.07.04.325 - SERINGA COM AG.LATERAL 10ML 25X7 PLASTIPAK 990629 REF: 990629	MATERIAIS	7	26,18
7.07.04.325 - SERINGA COM AG.LATERAL 10ML 25X7 PLASTIPAK 990629 REF: 990629	MATERIAIS	9	33,66
7.07.04.325 - SERINGA COM AG.LATERAL 10ML 25X7 PLASTIPAK 990629 REF: 990629	MATERIAIS	5	18,70
7.07.05.356 - SERINGA SEM AG.20ML LUER-LOK PLASTIPAK 990687 REF: 990687	MATERIAIS	2	14,70
7.07.05.356 - SERINGA SEM AG.20ML LUER-LOK PLASTIPAK 990687 REF: 990687	MATERIAIS	1	7,35
7.07.05.356 - SERINGA SEM AG.20ML LUER-LOK PLASTIPAK 990687 REF: 990687	MATERIAIS	1	7,35
7.07.05.356 - SERINGA SEM AG.20ML LUER-LOK PLASTIPAK 990687 REF: 990687	MATERIAIS	1	7,35
7.07.05.356 - SERINGA SEM AG.20ML LUER-LOK PLASTIPAK 990687 REF: 990687	MATERIAIS	1	7,35
7.08.52.294 - EQUIPO PLEXITRON MACROGOTAS SIMPLES REF: AZC6436	MATERIAIS	2	55,78
7.08.52.294 - EQUIPO PLEXITRON MACROGOTAS SIMPLES REF: AZC6436	MATERIAIS	2	55,78
7.08.52.294 - EQUIPO PLEXITRON MACROGOTAS SIMPLES REF: AZC6436	MATERIAIS	2	55,78
7.08.52.294 - EQUIPO PLEXITRON MACROGOTAS SIMPLES REF: AZC6436	MATERIAIS	1	27,89
7.08.52.294 - EQUIPO PLEXITRON MACROGOTAS SIMPLES REF: AZC6436	MATERIAIS	2	55,78
7.08.52.294 - EQUIPO PLEXITRON MACROGOTAS SIMPLES REF: AZC6436	MATERIAIS	2	55,78
7.08.52.294 - EQUIPO PLEXITRON MACROGOTAS SIMPLES REF: AZC6436	MATERIAIS	4	111,56
7.09.04.316 - EQUIPO MULTI 2 VIAS C/ CORTA FLUXO REF: 10340000	MATERIAIS	1	5,50
9.00.18.516 - CEFTRIAXONA SÓDICA-1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	2	82,98
9.00.18.516 - CEFTRIAXONA SÓDICA-1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	2	82,98
9.00.18.516 - CEFTRIAXONA SÓDICA-1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	2	82,98
9.00.18.516 - CEFTRIAXONA SÓDICA-1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	2	82,98
9.00.18.516 - CEFTRIAXONA SÓDICA-1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	2	82,98
9.00.45.505 - CLOR.LIDOCAINA-2% GEL TOP CT BG AL X 30 G + APLIC PLAS OPC X 10	MEDICAMENTOS	5	3,00
9.00.46.838 - LOSARTANA POTÁSSICA-50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	MEDICAMENTOS	1	2,68
9.00.52.544 - ATENOLOL-25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	MEDICAMENTOS	1	0,45
9.00.65.573 - SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX-9 MG/ML SOL INJ IV CX 70 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 100 ML	MEDICAMENTOS	1	6,73
9.00.72.081 - ÁGUA PARA INJEÇÃO-SOL INJ CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML	MEDICAMENTOS	4	2,92



9.00.72.081 - ÁGUA PARA INJEÇÃO-SOL INJ CX 200 FR PLAS TRANS X MEDICAMENTOS 10 ML		3	2,19
9.00.72.081 - ÁGUA PARA INJEÇÃO-SOL INJ CX 200 FR PLAS TRANS X MEDICAMENTOS 10 ML		2	1,46
9.00.72.081 - ÁGUA PARA INJEÇÃO-SOL INJ CX 200 FR PLAS TRANS X MEDICAMENTOS 10 ML		7	5,11
9.00.72.081 - ÁGUA PARA INJEÇÃO-SOL INJ CX 200 FR PLAS TRANS X MEDICAMENTOS 10 ML		3	2,19
9.00.72.081 - ÁGUA PARA INJEÇÃO-SOL INJ CX 200 FR PLAS TRANS X MEDICAMENTOS 10 ML		3	2,19
9.00.72.294 - CLORETO DE SÓDIO-9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML	MEDICAMENTOS	4	3,48
9.00.72.294 - CLORETO DE SÓDIO-9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML	MEDICAMENTOS	4	3,48
9.00.72.294 - CLORETO DE SÓDIO-9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML	MEDICAMENTOS	4	3,48
9.00.72.294 - CLORETO DE SÓDIO-9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML	MEDICAMENTOS	4	3,48
9.00.99.575 - HYPLEX B-SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	MEDICAMENTOS	1	0,89
9.00.99.575 - HYPLEX B-SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	MEDICAMENTOS	1	0,89
9.00.99.575 - HYPLEX B-SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	MEDICAMENTOS	1	0,89
9.00.99.575 - HYPLEX B-SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	MEDICAMENTOS	1	0,89
9.00.99.575 - HYPLEX B-SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	MEDICAMENTOS	1	0,89
9.01.04.641 - CIPROFLOXACINO-2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS X 200 ML(SIST FECH)	MEDICAMENTOS	2	350,62
9.01.04.641 - CIPROFLOXACINO-2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS X 200 ML(SIST FECH)	MEDICAMENTOS	2	350,62
9.01.04.641 - CIPROFLOXACINO-2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS X 200 ML(SIST FECH)	MEDICAMENTOS	1	175,31
9.01.04.641 - CIPROFLOXACINO-2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS X 200 ML(SIST FECH)	MEDICAMENTOS	2	350,62
9.01.04.641 - CIPROFLOXACINO-2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS X 200 ML(SIST FECH)	MEDICAMENTOS	2	350,62
9.01.04.641 - CIPROFLOXACINO-2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS X 200 ML(SIST FECH)	MEDICAMENTOS	2	350,62
9.01.22.402 - SOLUÇÃO DE GLICOSE-50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	MEDICAMENTOS	1	7,32
9.01.23.220 - SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN-50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML	MEDICAMENTOS	2	15,36
9.01.23.220 - SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN-50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML	MEDICAMENTOS	2	15,36
9.01.23.220 - SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN-50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML	MEDICAMENTOS	2	15,36
9.01.23.220 - SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN-50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML	MEDICAMENTOS	1	7,68
9.01.23.220 - SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN-50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML	MEDICAMENTOS	2	15,36
9.01.23.220 - SOLUÇÃO DE GLICOSE B. BRAUN-50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML	MEDICAMENTOS	2	15,36
9.01.23.255 - SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO-SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML	MEDICAMENTOS	1	7,96
9.01.23.255 - SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO-SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML	MEDICAMENTOS	1	7,96
9.01.23.255 - SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO-SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML	MEDICAMENTOS	1	7,96
9.01.23.255 - SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO-SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML	MEDICAMENTOS	1	7,96
9.01.23.255 - SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO-SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML	MEDICAMENTOS	2	15,92



9.01.36.209 - CEFALOTINA SÓDICA-1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	5	43,65
9.01.37.485 - DIPIRONA SÓDICA-500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	1	0,80
9.01.37.485 - DIPIRONA SÓDICA-500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	1	0,80
9.01.37.485 - DIPIRONA SÓDICA-500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	2	1,60
9.01.37.485 - DIPIRONA SÓDICA-500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	1	0,80
9.01.37.485 - DIPIRONA SÓDICA-500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	1	0,80
9.02.07.572 - CLORIDRATO DE TRAMADOL-50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	1	7,81
9.02.94.220 - PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIIDRATADO-40 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD TRANS + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	2	144,98
9.02.94.220 - PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIIDRATADO-40 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD TRANS + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	2	144,98
9.02.94.220 - PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIIDRATADO-40 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD TRANS + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	2	144,98
9.02.94.220 - PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIIDRATADO-40 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD TRANS + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	2	144,98
9.02.94.220 - PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIIDRATADO-40 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD TRANS + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	2	144,98
9.02.94.220 - PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIIDRATADO-40 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD TRANS + 20 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	2	144,98
9.03.10.624 - ÁCIDO ASCÓRBICO HYPOFARMA-100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	1	0,73
9.03.10.624 - ÁCIDO ASCÓRBICO HYPOFARMA-100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	1	0,73
9.03.10.624 - ÁCIDO ASCÓRBICO HYPOFARMA-100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	1	0,73
9.03.10.624 - ÁCIDO ASCÓRBICO HYPOFARMA-100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	MEDICAMENTOS	1	0,73
9.03.39.061 - ENEMA JP-(160+60) MG/ML CX 50 FR PLAS TRANSP X 125 ML	MEDICAMENTOS	1	12,50

Subtotal da Guia 6.473,46

Subtotal do Beneficiário 6.473,46

Mês da Competência: 12/2018

GILSON NEVES DE BRITO

Prestador 01.676.033/0001-19 - CLÍNICA INTERSER ESPECIALIZADA NO SER HUMANO S/S LTDA - EPP	Data de Atendimento 12/09/2018	Tipo de Guia 1614733 5 CONSULTA	PEG Guia
---	-----------------------------------	---------------------------------------	-------------

Procedimento	Grau	Qtd	Valor Despesa	Reapresentado
1.01.01.012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	CONSULTA	1	80,00	
			Subtotal da Guia	80,00
			Subtotal do Beneficiário	80,00
			Total de Utilização	6.553,46

RESUMO DE UTILIZAÇÃO - 12/2018

Rúbrica	Valor Despesas	Valor Parte Empresa	Valor Parte Beneficiário
---------	----------------	---------------------	--------------------------

7000 - MENSALIDADE CORREIOS SAÚDE - TST	327,38	0,00	327,38
---	--------	------	--------

7034 - DESPESA MÉDICA AUTOMÁTICA CORREIOS SAÚDE - TST	80,00	56,00	24,00
---	-------	-------	-------

Valor Despesa	Valor Coparticipação	Valor Cobrado	Resíduo Anterior	Resíduo do Mês	Saldo a Pagar
---------------	----------------------	---------------	------------------	----------------	---------------

OBSERVAÇÕES:

Reapresentado: Se SIM indica que este evento foi reapresentado por divergência de valor na primeira apresentação do Prestador à Postal Saúde, o valor do compartilhamento será apenas a diferença do valor primeiramente descontado.

Valor Parte Beneficiário: se refere ao valor total do extrato do mês, multiplicado pelo percentual de desconto. Caso conste valor de resíduo anterior, não constará no extrato.

Valor Descontado em Folha: O valor está sujeito à alterações até o fechamento final dos Correios.



Fiscalize, o plano é seu!

Titular: 84778652 - GIOVANNI LUCIO DE BRITO

Competência: 11/2018

UTILIZAÇÃO

GIOVANNI LUCIO DE BRITO

Mês da Competência: 11/2018

Prestador	Data de Atendimento	Tipo de Guia	PEG	Guia
09.129.222/0001-83 - HOSPITAL SAMARITANO LTDA	07/08/2018	SP-SADT	1574783	15
Procedimento				
1.01.01.039 - Consulta em pronto socorro	CONSULTA	1	65,00	
4.08.05.026 - RX - Tórax - 2 incidências	EXAMES	1	41,17	
6.00.23.279 - TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE EMERGÊNCIA	TAXAS	1	32,73	

Subtotal da Guia 138,90

Prestador	Data de Atendimento	Tipo de Guia	PEG	Guia
09.356.784/0001-60 - CENTRO PARAIBANO DE CIENCIAS ORTOPEDICAS LTDA - ME	27/08/2018	CONSULTA	1577484	4
Procedimento				
1.01.01.012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	CONSULTA	1	80,00	

Subtotal da Guia 80,00

Prestador	Data de Atendimento	Tipo de Guia	PEG	Guia
09.356.784/0001-60 - CENTRO PARAIBANO DE CIENCIAS ORTOPEDICAS LTDA - ME	27/08/2018	SP-SADT	1577561	4
Procedimento				
0000021897 - ESPARADRAPO 10,0CMX4,5MT C32010 - NEVE	MATERIAIS	1	0,14	
0000160000 - ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8MT D07530 - POLAR FIX	MATERIAIS	4	7,56	
0001810009 - ATADURA GESSADA RAPIDA 10CMX3MT 156.898 - CREMER	MATERIAIS	4	2,76	
0005395110 - MALHA TUBULAR ALGODAO 10CMX15MT H03010 - NEVE	MATERIAIS	88	1,80	
3.07.12.041 - Colete	HONORÁRIOS MÉDICOS	1	38,58	
6.00.23.236 - TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLOCAÇÃO/RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO GESSADA OU NÃO GESSADA.	TAXAS	1	33,20	

Subtotal da Guia 84,04

Prestador	Data de Atendimento	Tipo de Guia	PEG	Guia
09.356.784/0001-60 - CENTRO PARAIBANO DE CIENCIAS ORTOPEDICAS LTDA - ME	27/08/2018	SP-SADT	1577561	5
Procedimento				
4.08.03.031 - RX - Costelas - por hemitórax	EXAMES	1	37,04	
4.08.03.031 - RX - Costelas - por hemitórax	EXAMES	1	41,08	

Subtotal da Guia 78,12

Prestador	Data de Atendimento	Tipo de Guia	PEG	Guia
35.490.218/0001-56 - TOMOSON TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E ULTRA-SONOG LTDA	07/08/2018	SP-SADT	1576315	4
Procedimento				
4.10.01.095 - TC - Abdome total (abdome superior, pelve e retroperitônio)	EXAMES	1	582,14	

Subtotal da Guia 582,14

Subtotal do Beneficiário 963,20

Mês da Competência: 11/2018

GILSON NEVES DE BRITO

Prestador	Data de Atendimento	Tipo de Guia	PEG	Guia
01.676.033/0001-19 - CLINICA INTERSER ESPECIALIZADA NO SER HUMANO S/S LTDA - EPP	09/08/2018	CONSULTA	1584281	18

Procedimento	Grau	Qtd	Valor	Despesa Reapresentado
1.01.01.012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	CONSULTA	1	80,00	

Subtotal da Guia 80,00

Subtotal do Beneficiário 80,00

Total de Utilização 1.043,20

RESUMO DE UTILIZAÇÃO - 11/2018

Rúbrica	Valor Despesas	Valor Parte Empresa	Valor Parte Beneficiário
7000 - MENSALIDADE CORREIOS SAÚDE - TST	326,19	0,00	326,19





POSTAL SAÚDE - EXTRATO DE UTILIZAÇÃO

07/05/2019 17:27

Fiscalize, o plano é seu!

Titular: 84778652 - GIOVANNI LUCIO DE BRITO

Competência: 11/2018

UTILIZAÇÃO

GIOVANNI LUCIO DE BRITO

Mês da Competência: 11/2018

Prestador 09.129.222/0001-83 - HOSPITAL SAMARITANO LTDA	Data de Atendimento 07/08/2018	Tipo de Guia SP-SADT	PEG 1574783	Guia 15
Procedimento	Grau	Qtd	Valor	Despesa Reapresentado
1.01.01.039 - Consulta em pronto socorro	CONSULTA	1	65,00	
4.08.05.026 - RX - Tórax - 2 incidências	EXAMES	1	41,17	
6.00.23.279 - TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE EMERGÊNCIA	TAXAS	1	32,73	
		Subtotal da Guia	138,90	
Prestador 09.356.784/0001-60 - CENTRO PARAIBANO DE CIENCIAS ORTOPEDICAS LTDA - ME	Data de Atendimento 27/08/2018	Tipo de Guia CONSULTA	PEG 1577484	Guia 4
Procedimento	Grau	Qtd	Valor	Despesa Reapresentado
1.01.01.012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	CONSULTA	1	80,00	
		Subtotal da Guia	80,00	
Prestador 09.356.784/0001-60 - CENTRO PARAIBANO DE CIENCIAS ORTOPEDICAS LTDA - ME	Data de Atendimento 27/08/2018	Tipo de Guia SP-SADT	PEG 1577561	Guia 4
Procedimento	Grau	Qtd	Valor	Despesa Reapresentado
0000021897 - ESPARADRAPO 10,0CMX4,5MT C32010 - NEVE	MATERIAIS	1	0,14	
0000160000 - ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8MT D07530 - POLAR FIX	MATERIAIS	4	7,56	
0001810009 - ATADURA GESSADA RAPIDA 10CMX3MT 156.898 - CREMER	MATERIAIS	4	2,76	
0005395110 - MALHA TUBULAR ALGODAO 10CMX15MT H03010 - NEVE	MATERIAIS	88	1,80	
3.07.12.041 - Colete	HONORÁRIOS MÉDICOS	1	38,58	
6.00.23.236 - TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLOCAÇÃO/RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO GESSADA OU NÃO GESSADA.	TAXAS	1	33,20	
		Subtotal da Guia	84,04	

Prestador 09.356.784/0001-60 - CENTRO PARAIBANO DE CIENCIAS ORTOPEDICAS LTDA - ME	Data de Atendimento 27/08/2018	Tipo de Guia SP-SADT	PEG 1577561	Guia 5
Procedimento	Grau	Qtd	Valor	Despesa Reapresentado
4.08.03.031 - RX - Costelas - por hemitórax	EXAMES	1	41,08	
4.08.03.031 - RX - Costelas - por hemitórax	EXAMES	1	37,04	
		Subtotal da Guia	78,12	
Prestador 35.490.218/0001-56 - TOMOSON TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E ULTRA-SONOG LTDA	Data de Atendimento 07/08/2018	Tipo de Guia SP-SADT	PEG 1576315	Guia 4
Procedimento	Grau	Qtd	Valor	Despesa Reapresentado
4.10.01.095 - TC - Abdome total (abdome superior, pelve e retroperitônio)	EXAMES	1	582,14	
		Subtotal da Guia	582,14	
		Subtotal do Beneficiário	963,20	

GILSON NEVES DE BRITO				Mês da Competência: 11/2018
Prestador 01.676.033/0001-19 - CLINICA INTERSER ESPECIALIZADA NO SER HUMANO S/S LTDA - EPP	Data de Atendimento 09/08/2018	Tipo de Guia CONSULTA	PEG 1584281	Guia 18
Procedimento	Grau	Qtd	Valor	Despesa Reapresentado
1.01.01.012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	CONSULTA	1	80,00	
		Subtotal da Guia	80,00	
		Subtotal do Beneficiário	80,00	
		Total de Utilização	1.043,20	

RESUMO DE UTILIZAÇÃO - 11/2018

Rúbrica	Valor Despesas	Valor Parte Empresa	Valor Parte Beneficiário
7000 - MENSALIDADE CORREIOS SAÚDE - TST	326,19	0,00	326,19



Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 18/06/2019 10:56:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061810562469500000021446422>

Num. 22088226 - Pág. 2

Número do documento: 19061810562469500000021446422

7034 - DESPESA MÉDICA AUTOMÁTICA CORREIOS SAÚDE - TST 1.043,20 730,25 312,95

Valor Despesa	Valor Coparticipação	Valor Cobrado	Resíduo Anterior	Resíduo do Mês	Saldo a Pagar
---------------	----------------------	---------------	------------------	----------------	---------------

OBSERVAÇÕES:

Reapresentado: Se SIM indica que este evento foi reapresentado por divergência de valor na primeira apresentação do Prestador à Postal Saúde, o valor do compartilhamento será apenas a diferença do valor primeiramente descontado.

Valor Parte Beneficiário: se refere ao valor total do extrato do mês, multiplicado pelo percentual de desconto. Caso conste valor de resíduo anterior, não constará no extrato.

Valor Descontado em Folha: O valor está sujeito à alterações até o fechamento final dos Correios.



Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 18/06/2019 10:56:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061810562469500000021446422>
Número do documento: 19061810562469500000021446422

Num. 22088226 - Pág. 3



Hospital Samaritano
Prescrição Médica

11/08/2018

Nome	GIOVANNI LUCIO DE BRITO	Pront.	116025	Enfermaria	SJ	09
Dieta	DIETA BRANDA	Via	Posologia	Horário da medicicação	POSTAL SAÚDE	
Medicação					Evolução Observações Fisioterapia	
1	SORO GLICOSILADO 5% 500 ML 2 UNIDADES	IV	ATE18H	1º 2º 3º	<i>Dr. 10ml.</i>	
2	SORO RINGER LACTATO 500ML	IV	ATE18H		<i>1º soro</i>	
3	VITAMINA C				<i>1º soro</i>	
4	COMPLEXO B 2ML				<i>1º soro</i>	
5	GLUCOSIMETRIA				<i>1º soro</i>	
6 D4	CEFTRIAXONA 1G IV + AD	IV	12/12h	5 17 5	<i>1º soro</i>	
7 D4	CIPROFLOXACINO 400MG	EV	12/12h	9 21	<i>1º soro</i>	
8	PANTOPRAZOL 40 MG	IV	8/8h	18 6	<i>1º soro</i>	
9	DIPIRONA + AD	EV	S/N	6	<i>1º soro</i>	
10					<i>1º soro</i>	
11					<i>1º soro</i>	
12					<i>1º soro</i>	
13					<i>1º soro</i>	
14					<i>1º soro</i>	
15					<i>1º soro</i>	
16	PROT	03 J			<i>1º soro</i>	
17					<i>1º soro</i>	
SINAIS VITAIS (FC FR PNI OXIMETRIA)						
HGT:	70	70	70	70	Oxigenoterapia	
Medicamento sem Padronização						
CIA S. N.						





Hospital Samaritano

Hospital Samaritano
Prescrição Médica
13/08/2018

Nome		GIOVANNI LUCIO DE BRITO		Pront.		116025		Enfermaria		SJ		079		
Dieta		Medicação		DIETA BRANDA		Via		Posologia		Horário da medicação		POSTAL SAÚDE		
1	SORO GLICOSILADO 5% 500 ML 2 UNIDADES			IV	ATE18H	1º		3º					Evolução Observações Fisioterapia	
2	SORO RINGER LACTATO 500ML			IV	ATE18H	2º								
3	VITAMINA C					1º SORO	1º							
4	COMPLEXO B 2ML					1º SORO	1º							
5	GLICOSIMETRIA						0							
6	CEFTRIAXONA 1G IV + AD			IV	12/12h	5	17	5						
7	CIPROFLOXACINO 400MG			EV	12/12h	9	24							
8	PANTOPRAZOL 40 MG			IV	8/8h	18	6							
9	DIPIRONA + AD			EV	S/N	6								
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
SINAIS VITais (FC FR PNI OXIMETRIA)														
HGT:	P		Medicamento sem Padrtonização		P		Oxigenoterapia		P		PREVIDÉNCIA S.A.		P	
											3 JAN. 2019			
											PROTOCOLO		AO PESSOA	





Hospital Samaritano

Hospital Samaritano
Prescrição Médica

14/08/2018

GIOVANNI LUCIO DE BRITO

DIETA BRANDA
Medicação

Horário da medicação

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07

07</

Ficha de Evolução Clínica

Paciente: Giovanni Lucco de Brito
 Leito: _____ Convênio: Hostal Setor: SI Univag

DATA	
04/01/18	30/01/18
	<p>Paciente com relato de acidente de moto neste domingo. Foi socorrido para o Hospital de Trauma onde fez exame de ressonância e liberado hoje pelo médico para casa. O paciente, foi contatado (sic) no telefone que mensage volta para o hospital e fui de se operar, fizeram cirurgia (sic).</p> <p>Veio esse sendo com queixa de dor traseira discrete no momento x-x.</p> <p>Rx de tomox a parte discrete daí no rel.</p> <p>TC de abdome e pelve hemoperitoneo e massa de dimensões com conteúdo líquido de caloço do pâncreas, bem como envolvimento das planas adiânticas e adjacentes podendo haver lesão da cabeça do pâncreas.</p> <p>No momento o paciente está acometido de náuseas e vômitos. Alimentado neste tanto. Deixe deitar-se diariamente. Desenvolvendo normalmente. Consciente e seu orientado.</p> <p>Internado para observação e acompanhamento clínico.</p> <p>Sel. 1 de 04/01/18, 11h, cedem, N.º 12, anula de 1º A, 4º hor. 03 JAN. 2019</p>
	<p style="text-align: center;">PROTOCOLO ROBERTO PESSOA</p> <p style="text-align: right;">Dr. Ivan Trigueiro Bezerra CRM-PB 2492</p>

04/01/18-04





Hospital Samaritano

Sistema de Distribuição de Medicamentos Por Dose Individualizada - SODI

Prescrição Médica

Date: 07/05/18

Paciente: Giovanni Lucio de Brito

Clinica: Centro

MÉDICO:

188 M

ESTRAGADO POR:
EXCEPCIONES

03 JAN. 2019

PROTOCOLO



PROTÓCOLO		03 JAH-2019		CRM-PR 2491	
MEDICO:		CLÍNICO:		CRM-PR 367/PB	
M. des Dores dos Sinos		M. des Dores dos Sinos		M. des Dores dos Sinos	
COPLE-PR 52467		COPLE-PR 52467		COPLE-PR 52467	
Extremeira		Extremeira		Extremeira	
03/06/2019		03/06/2019		03/06/2019	
PACIENTE:		PACIENTE:		PACIENTE:	
Grau I		Grau I		Grau I	
Assinatura:		Assinatura:		Assinatura:	
Data:		Data:		Data:	
08/06/2019		08/06/2019		08/06/2019	
Prescrição:		Prescrição:		Prescrição:	
Clima:		Clima:		Clima:	
QDE:		QDE:		QDE:	
AGENTE TERAPEUTICO: UUANTIDADE/VIA		AGENTE TERAPEUTICO: UUANTIDADE/VIA		AGENTE TERAPEUTICO: UUANTIDADE/VIA	
Sistema de Distribuição de Medicamentos Por Dose Individualizada - SDMDI		Sistema de Distribuição de Medicamentos Por Dose Individualizada - SDMDI		Sistema de Distribuição de Medicamentos Por Dose Individualizada - SDMDI	
Hospital Samaritano		Hospital Samaritano		Hospital Samaritano	
116025		116025		116025	
AD:		AD:		AD:	
502		502		502	



116025



GIOVANNE LUCIO
ap 19

Sistema de Distribuição de Medicamentos Por Dose Individualizada - SDMDI

Prescrição Médica

Data: 18/18

Paciente:

GIOVANNE LUCIO

Clínica:

SAO Lucas.

Apt: 13

Convênio: Postal Saúde

OED	AGENTE TERAPÉUTICO / QUANTIDADE / VIA	HORÁRIO
	Dose Dose	Nutrição clínica
	- 500 mg	10-30
	- 500 mg	20
	100 mg	10
	Captopril 10 mg	10-10
	Ciprofloxacin 250 mg	9-20
	Fluconazole 100 mg	10-10
	Fluconazole 100 mg	6
	Dipirona 500 mg	3/N
	Losartana 50 mg. VO	21
MARCO AURÉLIO BARROS CRM 36771/SP		Outubro
Andréa Borgbé Coren PB 74052 Garanta Assistencial Hospital Samaritano		
MÉDICO:	SEPARADO POR:	
CRM:		

PREV PREVIDÊNCIAS S.A.
03 JAN. 2019
PROTOCOLO
ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS





Hospital Samaritano

Hospital Samaritano
Prescrição Médica
09/08/2018

INAISS VITAE FECI ERUNI QMESTRIA

Modicamento sem Padronização

Oxygenoterapia



Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 18/06/2019 10:56:26
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906181056257390000021446825>
Número do documento: 1906181056257390000021446825

Num. 22088229 - Pág. 5

0019730AP = 19



Hospital Samaritano
Prescrição Médica

10/08/2018

Hospital Samaritano

Nome	GIOVANNI LUCIO DE BRITO	Pront.	116025	Enfermaria	SJ	09
Dieta	DIETA BRANDA	Via	Posologia	Horário da medicação	POSTAL SAUDE	
1	SORO GLICOSILADO 5% 500 ML 2 UNIDADES	IV		1º 2º	Evolução Observações Fisioterapia	
2	SORO RINGER LACTATO 500ML	IV		1º		
3	VITAMINA C			1º		
4	COMPLEXO B 2ML			1º		
5	GLUCOSIMETRIA			6		
6	CEFRAXONA 1G IV + AD	IV	12/12h	5 17		
7	CIPROFLOXACINO 400MG	EV	12/12h	9 21		
8	PANTOPRAZOL 40 MG	IV	8/8h	18 6		
9	DIPRORNA + AD	EV	S/N	6 14 00		
10	ATÉ PROL 250 VO	NE 1A 3	1000	17 25		
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
51						
52						
53						
54						
55						
56						
57						
58						
59						
60						
61						
62						
63						
64						
65						
66						
67						
68						
69						
70						
71						
72						
73						
74						
75						
76						
77						
78						
79						
80						
81						
82						
83						
84						
85						
86						
87						
88						
89						
90						
91						
92						
93						
94						
95						
96						
97						
98						
99						
100						
101						
102						
103						
104						
105						
106						
107						
108						
109						
110						
111						
112						
113						
114						
115						
116						
117						
118						
119						
120						
121						
122						
123						
124						
125						
126						
127						
128						
129						
130						
131						
132						
133						
134						
135						
136						
137						
138						
139						
140						
141						
142						
143						
144						
145						
146						
147						
148						
149						
150						
151						
152						
153						
154						
155						
156						
157						
158						
159						
160						
161						
162						
163						
164						
165						
166						
167						
168						
169						
170						
171						
172						
173						
174						
175						
176						
177						
178						
179						
180						
181						
182						
183						
184						
185						
186						
187						
188						
189						
190						
191						
192						
193						
194						
195						
196						
197						
198						
199						
200						
201						
202						
203						
204						
205						
206						
207						
208						
209						
210						
211						
212						
213						
214						
215						
216						
217						
218						
219						
220						
221						
222						
223						
224						
225						
226						
227						
228						
229						
230						
231						
232						
233						
234						
235						
236						
237						
238						
239						
240						
241						
242						
243						
244						
245						
246						
247						
248						
249						
250						
251						
252						
253						
254						
255						
256						
257						
258						
259						
260						
261						
262						
263						
264						
265						
266						
267						
268						
269						
270						
271						
272						
273						
274						
275						
276						
277						
278						
279						
280						
281						
282						
283						
284						
285						
286						
287						
288						
289						
290						
291						
292						
293						
294						
295						
296						
297						
298				</		



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:	
	931.375.674-91	Giovanni Lucio de Brito	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
Nome completo:	CPF:		
Profissão:	Endereço:	Número:	Complemento:
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
E-mail:	Tel.(DDD): (83) 98627-0082		

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

DADOS CADASTRAIS

RENDA MENSAL:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	<input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
<input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341)	Nome do BANCO: _____
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)	AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
AGÊNCIA: 1033	CONTA: 844121-9
(Informar o dígito se existir)	

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 39, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

MORTE

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Local e Data, João Pessoa, PB, 03/01/2019
	Nome: Giovanni Lucio de Brito
	CPF: 931.375.674-91
	(*) Assinatura de quem assina A ROGO
	Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)
Assinatura do Representante Legal (se houver)	Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS
1º Nome: _____
CPF: _____
2º Nome: _____
CPF: _____
Assinatura
PROTOCOLO

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018





**Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0832481-39.2019.8.15.2001

Vistos, etc.

Considerando o endereçamento da inaugural e o domicílio do autor, determino a remessa dos autos ao foro de mangabeira.

JOÃO PESSOA, 26 de junho de 2019.

Juiz(a) de Direito





**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA
Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333**

ATO ORDINATÓRIO (CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAL - CGJ-TJPB)

Nº DO PROCESSO: 0832481-39.2019.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: GIOVANNI LUCIO DE BRITO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

De acordo com as prescrições do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, INTIMO a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, *juntar a simulação da guia de custas prévias*, necessária para análise do pedido de gratuidade, consoante §3º do art. 1º da PORTARIA CONJUNTA - TJPB/CORREGEDORIA GERAL nº 02/2018, datada de 28/11/2018, publicada no DJE de 30/11/2018. Bem como, a juntada de comprovante de rendimentos, declaração de hipossuficiência. Na mesma oportunidade, manifestar-se sobre a competência territorial.

João Pessoa/PB, 3 de setembro de 2019.

**SILVANA DE CARVALHO FERREIRA
Analista Judiciário**



Assinado eletronicamente por: SILVANA DE CARVALHO FERREIRA - 03/09/2019 14:52:33
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090314522979800000023329483>
Número do documento: 19090314522979800000023329483

Num. 24087274 - Pág. 1

Segue em anexo petição e documentos



Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 25/09/2019 15:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092515094307600000023947013>
Número do documento: 19092515094307600000023947013

Num. 24742725 - Pág. 1



ROBERTO PEIXOTO
ADVOCACIA

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DA 4º VARA REGIONAL
DE MANGABEIRA – PB**

Processo n° 0832481-39.2019.8.15.2001

GIOVANNI LUCIO DE BRITO, já devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, por intermédio de seu bastante procurador que a esta subscreve, vem perante Vossa Excelência, com todo o respeito que lhe é devido, em obediência ao despacho retro, colacionar **simulação da guia das custas e documentação requerida**, em anexo.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

João Pessoa, 25 de Setembro de 2019. (sn)

Roberto Pessoa Peixoto de Vasconcellos

Advogado OAB/PB n. 12.378

Av. Odon Bezerra, 184, Piso E3, Sala 356 e 372, Shopping Tambá,
João Pessoa-PB Cep 58.020-500
advogadoss@gmail.com (83) 3221-2051



Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 25/09/2019 15:09:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092515094688200000023947276>
Número do documento: 19092515094688200000023947276

Num. 24742738 - 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>			<p>Número do boleto: 200.0.19.28050/01</p> <p>Data de emissão: 25/09/2019</p>
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	<p>Data de vencimento: 30/09/2019</p>
Número da guia: 200.2019.628050 Tipo da Guia: Custas Prévias			<p>UFR vigente: R\$ 50,58</p>
Detalhamento: <ul style="list-style-type: none"> - Custas Processuais: R\$ 1.011,60 - Taxa Judiciária: R\$ 207,19 - Despesas processuais postais: R\$ 46,26 - Despesas processuais com mandados: R\$ 50,58 - Taxa bancária: R\$ 1,35 			<p>Promovente: GIOVANNI LUCIO DE BRITO</p> <p>Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO</p>
Observações: <ul style="list-style-type: none"> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo. 			<p>Parcela: 1/1</p> <p>Valor total: R\$ 1.316,98</p> <p>Desconto total: R\$ 0,00</p>
 <p>866000000137 169809283180 520190930203 001928050010</p>			<p>Valor final: R\$ 1.316,98</p>

 <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>			<p>Número do boleto: 200.0.19.28050/01</p> <p>Data de emissão: 25/09/2019</p>
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	<p>Data de vencimento: 30/09/2019</p>
Número da guia: 200.2019.628050 Tipo de Guia: Custas Prévias			<p>UFR vigente: R\$ 50,58</p>
Promovente: GIOVANNI LUCIO DE BRITO Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.			<p>Parcela: 1/1</p>
Detalhamento: <ul style="list-style-type: none"> - Despesas processuais postais: <ul style="list-style-type: none"> - Com AR R\$ 46,26 - Cartas R\$ 4,50 - Com registro R\$ 12,00 - Despesas processuais com mandados: R\$ 29,76 - 1x Citação (CENTRO) R\$ 50,58 			<p>Valor total: R\$ 1.316,98</p> <p>Desconto total: R\$ 0,00</p>
			<p>Valor final: R\$ 1.316,98</p>

 <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>			<p>Número do boleto: 200.0.19.28050/01</p> <p>Data de emissão: 25/09/2019</p>
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	<p>Data de vencimento: 30/09/2019</p>
Número da guia: 200.2019.628050 Tipo de Guia: Custas Prévias			<p>UFR vigente: R\$ 50,58</p>
Detalhamento: <ul style="list-style-type: none"> - Custas Processuais: R\$ 1.011,60 - Taxa Judiciária: R\$ 207,19 - Despesas processuais postais: R\$ 46,26 - Despesas processuais com mandados: R\$ 50,58 - Taxa bancária: R\$ 1,35 			<p>Promovente: GIOVANNI LUCIO DE BRITO</p> <p>Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO</p>
Observações: <ul style="list-style-type: none"> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo. 			<p>Parcela: 1/1</p> <p>Valor total: R\$ 1.316,98</p> <p>Desconto total: R\$ 0,00</p>
 <p>866000000137 169809283180 520190930203 001928050010</p>			<p>Valor final: R\$ 1.316,98</p>





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2019.628050

Data Vencimento: 30/09/2019

Data Emissão: 25/09/2019

Comarca: Joao Pessoa

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: GIOVANNI LUCIO DE BRITO

Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Valor da Causa: R\$ 13.812,95

Despesas Processuais: R\$ 96,84

Custas: R\$ 1.011,60

Taxa: R\$ 207,19

Total da Guia: R\$ 1.315,63

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: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 25/09/2019 15:09:52
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092515094985300000023947284>
Número do documento: 19092515094985300000023947284

Num. 24742746 - Pág. 2



EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS
COMPROVANTE / RECIBO DE PAGAMENTO
CGC: 034028316/0001-03

Nome Funcionário	CPF	Matrícula				
GIOVANNI LUCIO DE BRITO	931.375.674-91	8.477.865-2				
Ocupação	CBO	Cargo	Ref. Salarial			
CARTEIRO	415205	AGENTE DE CORREIOS	NM - 26			
Função	Remuneração Singular	Data de Admissão	Dt. Anuênio			
MOTORIZADO (M)	0,00	18/09/1997	16/11/1997			
Código	Código	Numero da Conta	Qtde.Dep.IR	Qtde.Dep.Sf.	Referência	Folha
104	10332	13000844149	3	0	SETEMBRO/2019	1

Data Disponível

30/09/2019

Código Verba	Nome Verba	Qtd. %	Valor R\$
051001	Salário	30,00	2465,04
051002	Anuênio	21,00	557,81
051003	Gratificação de Função Conv.	30,00	191,21
051095	Trabalho Fins Semana	15,00	369,76
051110	IGQP Incorporação-ACT/99	4,00	98,60
051119	CIP-Compl. Incentivo Produtividade	30,00	9,17
051169	Adicional 30% Sal. Base	30,00	739,51
051196	Adic. Peric. Carteiro Motorizado	30,00	739,52
051224	Diferencial de Mercado REDIR 02/18	0,00	17,00
054003	INSS	11,00	489,29
054005	Imposto de Renda	15,00	153,71
054064	VA - Vale Alimentação	29,00	5,50
054078	Vale Alimentação II	1,00	1,18
054223	Sintect/PB	2,00	49,30
054253	Arco Convênio	0,00	263,83
054279	Arco Mensal/PB	0,00	24,65
054292	Desconto Assistencial/PB	1,00	24,65
054776	Empréstimo Banco do Brasil S/A	147,13	556,49
054887	Compart. Vale Cultura	1,00	5,00
054889	Devolução AADC Risco	0,00	739,51
054900	Mensalidade Postal Saúde TST	0,00	142,34
054901	Despesa Médica Compartilhada TST	0,00	190,24
054902	Mensalidade Postal Saúde Dependente	2,00	99,64
054903	Mensalidade Postal Saúde Conjugue	1,00	85,40

Benefícios/Encargos

1. BENEFÍCIOS

Despesas Médicas	0,00	218,33
Vale Alimentação / Refeição	29,00	1.095,34
Vale Alimentação 2	1,00	236,42
Reeb. Creche / Aux. Nec. Especiais	0,00	0,00
Vale Transporte	0,00	1.550,09
Total de Benefícios	2.085,55	



Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 25/09/2019 15:09:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092515095282800000023947291>
Número do documento: 19092515095282800000023947291

Num. 24742854 - Pág. 1

2. Encargos (INSS + POSTALIS + FGTS)

3.635,64

Total (BENEFÍCIOS + ENCARGOS)

BRUTO		DESCONTOS		LÍQUIDO		
Código	Código	Conta do FGTS	Recolhimento no mês	Saldo p/ Fins Rescisórios	Margem Consignável	Margem Consignável Cartão
FGTS	104	00078	14134201	355,84	0,00	357,16
PLANO POSTALPREV				PLANO BD SALDADO		
Saldo conta Contrib. Participante		Saldo conta Contrib. Patrocinadora		Valor de Resgate	Valor Benef. Saldado	Valor de Resgate
0,00		0,00		0,00	0,00	5.171,62

Texto Padrão

JOSELINA FREIRES NEVES DE BRITO
RUA OLÍMPIO MORAIS MAGALHÃES, 88 - CUIA
JOÃO PESSOA / PB CEP: 58075-866 (AG. 11)

energisa

Endereço: Rua Olímpio Moraes Magalhães, 88 - Cuiá - João Pessoa - PB - CEP: 58075-866 (Ag. 11)
Referência: Set / 2019
Emissão: 21/09/2019
Número de Documento: 00000515151

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Set / 2019	23/09/2019	23/10/2019	049.263.924-88 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/750404-6

Canal de contato
Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em: saude.gov.br/vacinabrasil

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leratura	Data	Leratura	
22/03/19	489'2	23/09/19	47160	1 221 32

Demonstrativo

CCN	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor base	Alm. Iomc(RS)	Base Calc. PIS(RS)	Base Calc. PIS(RS)			
0011	Consumo em kWh	271.100	0,814780	220.98	220.80	27	59,81	220,80	2,18	0,06
0011	Adic. B. Vermelha			16,07	18,07	27	4,34	18,07	0,16	0,73
0817	CONTRIB SERV ILH PÚBLICA		10,66	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0813	CUSTO DE RELOGACAO NORMAL 09/2019		8,05	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0814	JUROS DE MORA 07/2019		2,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0814	JUROS DE MORA 08/2019		1,22	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0815	MULTA 07/2019		4,49	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0815	MULTA 08/2019		4,31	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0815	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 07/2019		0,02	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CCN: Código de Classificação do item TOTAL 287,87 286,87 0,00 235,84 2,34 10,61
Tarifa e/ou Tributos: 0,649510

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
265	30/09/2019	R\$ 267,87

Histórico de Consumo (kWh)

Set/19	Out/18	Nov/18	Dez/18	Jan/19	Fev/19	Mar/19	Abr/19	Mai/19	Jun/19	Jul/19	Ago/19
286	250	281	281	281	247	241	259	281	244	269	241

RESERVADO AO FISCO
1981.264f.29c8 50db.b142.4db6.4052,0e03.

Indicadores de Qualidade 7/2019 - Módulo

Límites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
1) IC MENSAL	6,51	0,27
2) IC RÍNESTRAL	10,82	NOMINAL
3) IC JAH	21,35	220
4) IC MENSAL	3,10	200
5) IC RÍNESTRAL	6,60	202
6) IC ANUAL	13,40	202
7) IC JAH	3,13	201
8) IC RÍNESTRAL	12,22	201

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Senador da C. Dist. da Energisa/PB	58,47	21,83
Companhia Energética	62,80	31,29
Serviço de Transmissão	8,29	3,24
Encargos Setoriais	8,78	3,26
Impostos Diretos e Encargos	100,05	37,35
Outros Serviços	0,05	0,01
Total	267,87	100,00

Valores USD (Ref.7/2019) R\$70,00

ATENÇÃO
Reajuste Tarifário - Vigência 28/08/18-Rcs ANEEL n° 2.605 - Alta Tensão-4,40% Médio
Reajuste Tarifário - Vigência 28/09/18-Rcs ANEEL n° 2.606 - Baixa Tensão-4,23% Médio
- Leitura informada pelo Cliente

Faturas em atraso

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL
C0190.00009 03150.244006 06596.097177 2.80280000026787

P. Q. ADO.R. JOSELINA FREIRES NEVES DE BRITO - CEP/CNPJ: 042.263.524-88
R. RA. OLÍMPIO MORAIS MAGALHÃES, 88 - CUIA - JOÃO PESSOA / PB - CEP: 58075-866

Nº Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
3.502440006596097	000752404201909	20/09/2019	R\$ 267,87

BENEFICIÁRIO: ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A CNPJ: 09.085.163/0001-40
B 253 Km 25 - Custo Redutor - João Pessoa / PB - CEP: 58071-680

Agora é / Código do beneficiário: 3064-3/2447-2

09/2019	Local de pagamento	CAIXA 104-0 10493.24971 60000.101042 00550.053821 8 80260000059708			Vencimento	28/09/2019
do Beneficiário	Beneficiário	Banco do Brasil S.A. Agência: 1374 - 12º Andar SÃO PAULO - SP			Agência/Código do Beneficiário	3009 / 324976-0
324976-0	Nome do Documento	000081059842	CPF/CNPJ	59.285.411/0001-13	Nº do Documento	14000010005500538-3
005500538-3	Data do Documento	01/11/2016	Especie Doc.	RC	Data de Processamento	01/11/2016
paciente	Use do Banco	Correia	Espécie Moeda	Crédito Móveis	xValor	597,08
1059842	RG	R\$			(-) Desconto	
metido					(-) Outras Despesas/Abatimentos	
597,08					(+) Mora/Multas/Juros	
Deduzidas/Abatimentos					(+) Outros Acréscimos	
Multa/Juros					(-) Valor Cobrado	
Acréscimos						
Introduzido						
JOAO DE BRITO	Pagador	GIOVANNI LUCIO DE BRITO R OLIVIO M MAGALHAES, 00088 CASA CUIA JOAO PESSOA			CPF/CNPJ:931.375.674-91	
624-9					UF: PB CEP: 58077-128	
35 / 048						
1/6001-13	Sacado/Avista				Atentado/Atividade / Ficha de Compensação	
3/24 - 12º Andar						

**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87PARA CONTATO COM A
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA

1329413

N. OSP

21614506

NOTIFICAÇÃO DE DÉBITOS

JOSELINA FREIRE NEVES DE BRITO
RUA OLIVIO DE MORAES MAGALHAES, 88 - CUIA JOAO
PESSOA PB 58077- 128

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
001.024.140.0424.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização		Situação Água	Situação Esgoto	
A98X034565	21/08/1998	EXTERNO		LIGADO	POTENCIAL	

Consta(m) em nossos registros pendência(s) de pagamento de conta anterior(es). Conforme previsto na Lei Federal 11.445, essa(s) pendência(s) sujeita(m) o imóvel a suspensão no fornecimento de água. Caso o débito já tenha sido quitado, há mais de 5 dias, desconsidere este aviso.

Para demais informações, entre em contato com a CAGEPA pelas lojas de atendimento ou pela central telefônica de atendimento (115), gratuitamente.

REF.	VENCIMENTO	VALOR(R\$)	REF.	VENCIMENTO	VALOR(R\$)
JAN/2016	15/02/2016	26,93			
MAI/2017	29/05/2017	37,59			
MAI/2019	03/06/2019	38,82			

EMISSÃO: 19/08/2019 Total a Pagar: R\$ 103,34



MATRÍCULA N. DO OSP EMISSÃO TOTAL A PAGAR

1329413 21614506 19/08/2019 R\$ 103,34

82660000001 0 03340010001 3 00132941302 3 16145061215 5





Beneficiário			Vencimento	Valor do Documento
SOCIEDADE TECNICA EDUCACIONAL DA LAPA S/A OLIVIO BELICHE PR 427, S/N, KM 33 BOQUEIRAO LAPA-PR	02558975000165 83750000		25/10/2019	297,06
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
Data de Emissão 04/08/2019	Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário 4368 / 179507	Nosso Número 3497410-6		
Dados do Pagador				
Nome do Pagador 180143141 - GIOVANNI LUCIO DE BRITO			Número do Documento 208010498	
Endereço OLIVIO DE MORAES MAGALHAES 88 CUIA - JO				
Bairro / Distrito CUIA				
Município JOAO PESSOA	UF PB	CEP 58077-128		
Mensagem Pagador				

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Autenticação mecânica - Recibo do Pagador
Recebimento através do cheque n. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

SICOOB		756	75691.43683 01017.950732 49741.060013 8 80530000029706				
Local de pagamento			Vencimento				
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB			25/10/2019				
Beneficiário			Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário				
SOCIEDADE TECNICA EDUCACIONAL DA LAPA S/A			02558975000165		4368 / 179507		
Data do documento 04/08/2019	N. documento 208010498	Especie DM	Aceite N	Data processamento 24/09/2019	Nosso número 3497410-6		
Uso do Banco	Carteira 1	Especie REAL	Quantidade 0	Valor	Valor documento 297,06		
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento		
Pagto. ate o dia 07/10/2019 R\$ 210,91					(-) Outras deduções		
Pagto. ate o dia 15/10/2019 R\$ 253,99					(+) Mora / Multa		
Pagto. ate o dia 25/10/2019 R\$ 275,52					(+) Outros acréscimos		
Nao receber apos o vencimento.					(=) Valor cobrado		
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4368 SICOOB SUL							
Pagador 180143141 - GIOVANNI LUCIO DE BRITO OLIVIO DE MORAES MAGALHAES 88 CUIA - JO CUIA JOAO PESSOA - PB							
Sacador / Avalista SOCIEDADE TECNICA EDUCACIONAL DA LAPA							
					Autenticação mecânica - Ficha de compensação		



24/09/2019 20:06

Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 25/09/2019 15:09:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092515095573200000023947300>
 Número do documento: 19092515095573200000023947300

Num. 24742863 - Pág. 4

0832481-39.2019.8.15.2001
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
AUTOR: GIOVANNI LUCIO DE BRITO
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DECISÃO

Considerando que a parte promovente não apresentou documento de recusa do benefício securitário, este Juízo diligenciou junto ao site do promovido.

Segue consulta:

SINISTRO 3190011436 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GIOVANNI LUCIO DE BRITO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO GIOVANNI LUCIO DE BRITO

CPF/CNPJ: 93137567491

Posição em 03-04-2020 20:12:08

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

Dessarte, ante a negativa da indenização securitária, **Defiro a gratuidade judiciária**, na forma do art. 98 do CPC.

Considerando as medidas preventivas ao contágio pelo novo Coronavírus (COVID-19) adotadas por este Juízo; o Ato Normativo Conjunto n.º 003/2020/TJPB/MPPB/DPE-PB/OAB-PB; assim como o inteiro teor da Recomendação n.º 62 de 17 de março de 2020 do Conselho Nacional de Justiça, deixo de designar audiência de conciliação, instrução e julgamento.

Cedo que, para as ações que tratam de indenização securitária DPVAT, necessária, via de regra, afora óbito da vítima, a confecção de prova técnica (perícia médica), a fim de comprovar a lesão e o grau/extensão da invalidez, o que comumente é feito neste Juízo por meio de mutirão de audiências.

Entremes, dada a realidade mundial de risco iminente de contágio pelo aludido vírus COVID-19, altamente contagioso e de potencial letalidade, a realização do referido ato, neste momento, contradiz as recomendações da **Organização Mundial de Saúde – OMS**, a qual recomenda,



veementemente, o isolamento social como fator preponderante de combate à propagação do vírus.

Noutra via, tendo em vista o escopo maior de continuar cumprindo o papel de pacificação social do Poder Judiciário durante este grave momento de crise, independentemente de audiência, **CITE a parte promovida** para apresentar resposta, no prazo de 15 dias úteis, cientificando-lhe que a ausência de resposta implicará revelia, o que poderá resultar presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial (art. 334 e 335, ambos do CPC).

Apresentada contestação, **intime** a parte autora, para fins de impugnação (art. 351 do CPC).

Em seguida, dada a indispensabilidade da prova pericial para resolução da lide nestes autos, **determino, após a prática do atos acima, a imediata SUSPENSÃO DO PROCESSO por motivo de força maior, com fulcro no art. 313, VI, do CPC.**

Intimações de preferência pelo meio eletrônico e demais providências necessárias.

Finalmente, determino que seja colocada etiqueta no processo com o nome CORONAVÍRUS, sendo os feitos monitorados pelo Cartório e Gabinete, respectivamente, para, ao final da crise, virem os autos conclusos para aprazamento de audiência UNA.

AO CARTÓRIO PARA QUE, DORAVANTE, OBSERVE AS DETERMINAÇÕES CONTIDAS NO CÓDIGO DE NORMAIS JUDICIAIS (PROVIMENTO CGJ Nº 49/19) e na RESOLUÇÃO nº 04/2019, do Conselho da Magistratura – TJPB, DJE de 12.08.19 – ATENÇÃO.

CUMPRA.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica.
Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: ASCIONE ALENCAR LINHARES - 03/04/2020 20:06:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20040320063070100000028540226>
Número do documento: 20040320063070100000028540226

Num. 29658073 - Pág. 2