



Número: **0801543-20.2019.8.15.0301**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Mista de Pombal**

Última distribuição : **31/07/2019**

Valor da causa: **R\$ 10.462,50**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA DE FATIMA SANTOS (AUTOR)		JAQUES RAMOS WANDERLEY (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
TIAGO MARTINS FORMIGA (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
23154858	31/07/2019 16:48	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
23154867	31/07/2019 16:48	<a href="#">1 Procedimento Administrativo</a>	Documento de Comprovação
23154869	31/07/2019 16:48	<a href="#">2 Procuração</a>	Procuração
23154871	31/07/2019 16:48	<a href="#">3 Declaração de Pobreza e Isenção de Imposto de Renda, Extratos Bancários e outros documentos que co</a>	Documento de Comprovação
23154873	31/07/2019 16:48	<a href="#">4 Documentos Pessoais</a>	Documento de Identificação
23154875	31/07/2019 16:48	<a href="#">5 Boletim de Ocorrência</a>	Documento de Comprovação
23154877	31/07/2019 16:48	<a href="#">6 Declaração do Samu</a>	Documento de Comprovação
23154880	31/07/2019 16:48	<a href="#">7 Prontuário Médico</a>	Documento de Comprovação
23154883	31/07/2019 16:48	<a href="#">8 Atestado Médico</a>	Documento de Comprovação
31979537	01/07/2020 19:50	<a href="#">Decisão</a>	Decisão
32116912	07/07/2020 11:50	<a href="#">Certidão</a>	Certidão
32116939	07/07/2020 11:56	<a href="#">Expediente</a>	Expediente

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUÍZ(A) DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE POMBAL – PB.**

**MARIA DE FÁTIMA SANTOS**, brasileira, solteira, agricultora, inscrita no RG sob o nº 2.027.280-2º VIA SSDS/PB e no CPF sob o nº 040.647.054-59, residente e domiciliado à Rua Novo Horizonte, s/n, Novo Horizonte, Pombal-PB, vem, perante Vossa Excelência, por intermédio de seu advogado adiante assinado (procuração anexa), **Bel. Jaques Ramos Wanderley, OAB/PB 11.984**, com endereço na Rua. Bel. Francisco Almeida, 219, centro, CEP: 58.840-000, onde receberá as intimações e notificações, ajuizar a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA  
DO SEGURO DPVAT**

Em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, situada a Rua Senador Dantas, 76, 3º andar, CEP: 20.031-201, Centro, Rio de Janeiro – RJ, pelos fatos e motivos que passa a aduzir:

**1. DOS FATOS**

A promovente foi vítima de acidente de trânsito no dia 02 de setembro de 2018, conforme consta no Boletim de Ocorrência em anexo.

Do malsinado acidente o promovente sofreu **POLITRAUMATISMO, COM FRATURA NO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO (CID 10 – S 42.2), FRATURA NAS COSTELAS E TRAUMA TORÁCICO (CID 10 – J 93.8)**, tendo sido submetida à procedimento cirúrgico, e, mesmo após o tratamento, permanece impossibilitada de praticar suas atividades diárias, em detrimento DAS FORTES DORES SOFRIDAS, DOFORMIDADE, EDEMA, DORMÊNCIA, PERDA DA FORÇA E BLOQUEIO E RIGIDEZ NAS ARTICULAÇÕES DO REFERIDO MEMBRO SUPERIOR, ALÉM DE LIMITAÇÃO NA AMPLITUDE DE SEU MOVIMENTO; QUANTO À FRATURA E O TRAUMA NA REGIÃO ABDOMINAL, A PROMOVENTE PASSOU A SENTIR FALTA DE AR, CANSAÇO E DIFICULDADE PARA AGACHAR, ALÉM DE NÃO CONSEGUIR EXECUTAR ESFORÇOS FÍSICOS.

Logo, conforme Laudo Médico acostado aos autos, a Promovente sofreu lesões de caráter intenso (75%) em seu membro superior esquerdo e leve (25%) na região do seu tórax e costelas, fazendo jus à indenização corresponde à importância de **R\$ 7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) e R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais)**, respectivamente, conforme estabelece a Lei 6.194/74 cominada com a TABELA da SUSEP em anexo.

Acontece Excelência, que a vítima pleiteou o pagamento da indenização por via administrativa. Esclarece-se que toda a documentação exigida foi enviada, sendo gerado o número de **SINISTRO 3190043652**. Todavia, conforme cópia em anexo do processo administrativo, o mesmo fora negado em razão da Promovida ter alegado que a Promovente não teria ficado com sequelas definitivas, o que, conforme os documentos anexados aos autos, fica evidente que não procede, o que justifica o Autor buscar o Judiciário para ver atendida sua pretensão.



## 2. DO DIREITO

### I – DA JUSTIÇA GRATUITA

A Autora trata-se de pessoa simples, que durante boa parte de sua vida viveu da agricultura, hoje se encontra desempregada, não possuindo renda fixa, sobrevivendo da ajuda de familiares e amigos.

Por esta razão declara que, por insuficiência de recursos, não pode arcar com as custas, despesas processuais e honorários advocatícios (conforme declaração de hipossuficiência, declaração de isenção de imposto de renda, cópias de extratos bancários sem saldo e conta de energia com valor baixo, todos em anexo) requerendo, como de seu direito, a gratuidade da justiça, nos termos do art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil de 2015.

### II – REGULAMENTAÇÃO JURÍDICA

A matéria encontra-se regulamentada pela lei 6.194/74, que determina o pagamento de indenização de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) aos beneficiários das vítimas de acidentes de trânsito, em caso de invalidez permanente, consoante se depreende, da leitura do caput do art. 3º, e inciso II, alterada pela LEI 11.482/07, *in verbis*:

“Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

Todavia, as seguradoras não cumpriram sequer com os normativos da CNSP, pois não estabeleceu índices percentuais correspondente a debilidade que ficou sujeito a Promovente.

Desta forma, aplicando-se os limites estabelecidos pela lei, bem como usando a própria TABELA DA CNSP, percebe-se que a indenização foi paga em valores inferiores aos realmente devidos, merecendo pois ser feita justiça, condenando-se a empresa promovida ao pagamento do valor devido.

As seguradoras não vêm cumprindo o que determina a lei, alegando em seu favor RESOLUÇÕES editadas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, que fixam os valores das indenizações para cada tipo de cobertura.

Outrossim, registre que os documentos anexados, são suficientes a um julgamento meritório, sendo dispensado a apresentação de Laudo do IML.

O entendimento dos Tribunais pátrios, com efeito, não é outro senão o aqui defendido, valendo citar duas recentes ementas do Egrégio TJMG que se amoldam perfeitamente ao caso presente:

**APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT - AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - INDEFERIMENTO DA PETIÇÃO INICIAL - DOCUMENTO DISPENSÁVEL - INÉPCIA NÃO CONFIGURADA - EXTINÇÃO PREMATURA - SENTENÇA CASSADA. É dispensável a juntada do Laudo do IML ou outro documento médico para instruir a ação de cobrança de seguro DPVAT, uma vez que é possível a comprovação do grau e da extensão das lesões durante a instrução processual.** (TJ-MG - AC: 10686140012978001 MG,



Relator: Aparecida Grossi, Data de Julgamento: 08/04/2015, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 17/04/2015). **(Grifei)**

**AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - IRRELEVÂNCIA** - INÉPCIA DA INICIAL - NÃO OCORRÊNCIA - RECURSO DE APELAÇÃO PROVIDO - Para a propositura de ação de cobrança do seguro DPVAT não é indispensável a juntada, com a inicial, de laudo do IML, motivo por que não se pode falar em inépcia da inicial, em ação de tal natureza, tão só porque não veio instruída com tal documento.

(TJ-MG - AC: 10024123336687001 MG, Relator: Evandro Lopes da Costa Teixeira, Data de Julgamento: 15/05/2014, Câmaras Cíveis / 17ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 27/05/2014). **(Grifei)**

Aliás, tal entendimento não é isolado, senão vejamos:

**APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE TRÂNSITO.SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML. IRRELEVÂNCIA. DOCUMENTAÇÃO QUE ACOMPANHA A PEÇA EXORDIAL É SUFICIENTE PARA AFASTAR A INÉPCIA DA INICIAL.** SENTENÇA CASSADA. BAIXA DOS AUTOS À ORIGEM PARA O REGULAR PROCESSAMENTO DO FEITO. APELO PROVIDO. (TJPR - 10ª C.Cível - AC - 1257132-5 - Marechal Cândido Rondon - Rel.: Ângela Khury - Unânime - - J. 05.03.2015) (TJ-PR - APL: 12571325 PR 1257132-5 (Acórdão), Relator: Ângela Khury, Data de Julgamento: 05/03/2015, 10ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ: 1556 04/05/2015). **(Grifei)**

### **III - DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em casos de Seguro Obrigatório DPVAT, quando se tratar de verba complementar indenizatória, a correção monetária deverá iniciar-se a partir da data do ato ilícito que ensejou prejuízo para a vítima, compreendendo portanto, a data em que a seguradora não adimpliu corretamente ao pagamento em via administrativa, fazendo-o a menor. Deste modo entende o **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA em sua Súmula 43 que assim preleciona: "Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo".**

Coadunando com este mesmo entendimento, segue julgado do ilustre Relator José Sebastiao Fagundes Cunha do **TJPR - Apelação Cível: AC 4451245 PR 0445124-5:**

**AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO INICIAL - DATA DO SINISTRO** - A correção monetária, nos casos de pagamento de indenização do seguro DPVAT, incide a partir da data do sinistro. (TJ-MG - AC: 10702100413476001 MG, Relator: Evandro Lopes da Costa Teixeira, Data de Julgamento: 05/06/2014, Câmaras Cíveis / 17ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 17/06/2014)

Consoante o exposto, pedimos licença para deixa de discorrer sobre o mérito,



para adentrarmos nos pedidos.

### 3. DOS PEDIDOS

**EX POSITIS**, requer a Vossa Excelência:

a) a **citação da promovida** no endereço descrito no pórtico desta, para que no prazo legal em querendo, contestar a presente ação, sob pena de sofrer os efeitos da revelia e confissão.

b) seja a ação **julgada procedente**, para condenar a promovida ao pagamento da indenização em R\$ 7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) pelo dano no membro superior esquerdo (grau da lesão em 75%) + R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais) pelo dano na região torácica (grau da lesão em 25%) = **R\$ 10.462,50 (dez mil, quatrocentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, a título de indenização pelos danos em epígrafe, devidamente acrescidos de juros mora e correção monetária.

c) a **inversão do ônus da prova**, nos precisos termos do art. 6º, VIII do CODECOM;

d) seja concedido os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA, assegurados pelos arts. 98 e seguintes do Código de Processo Civil/2015, tendo em vista não poder arcar com as despesas processuais por insuficiência de recursos.

e) a condenação da empresa promovida nas custas processuais, honorários advocatícios e demais emolumentos legais.

**Requer que seja dispensada a designação da audiência de conciliação, nos termos do art. 319, VII c/c art. 334, §4º, I do Novo Código de Processo Civil, tendo em vista a prática de atitudes reiteradas da Promovida em não demonstrar interesse na realização da COMPOSIÇÃO CONSENSUAL.**

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas admitidos em direito, além dos documentos que seguem em anexo, bem como REQUER, desde já, a produção de prova pericial, com a juntada dos quesitos.

Dar-se à causa para os devidos fins fiscais, o valor de **R\$ 10.462,50 (dez mil, quatrocentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

Termos em que,

Pede Deferimento.

Pombal – PB, 31 de julho de 2019.

**Bel. JAQUES RAMOS WANDERLEY**

– OAB/PB 11.984 –

**Bel. GUSTAVO RAMOS WANDERLEY**

– Estagiário de Direito –





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

Rio de Janeiro, 22 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190043652

Vítima: MARIA DE FATIMA SANTOS

Data do Acidente: 02/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JAQUES RAMOS WANDERLEY

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), MARIA DE FATIMA SANTOS**

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00925/00926 - carta\_04 - INVALIDEZ



Carta nº 14603443



## PROCURAÇÃO PARTICULAR

**OUTORGANTE:** MARIA DE FATIMA SANTOS, BRASILEIRA, SOLTEIRA, AGRICULTORA, COM RG: 2.027.280-2° SSDS/PB E CPF: 040.647.054-59, RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA NOVO HORIZONTE, S/N, NOVO HORIZONTE, POMBAL – PB.

**OUTORGADO:** Dr. JAQUES RAMOS WANDERLEY, brasileiro, casado, advogado OAB/PB 11.984, RG 2428326 SSP/PB, CPF nº 032.976.134-08; Dr.ª MAYARA QUEIROGA WANDERLEY, brasileira, casada, advogada, OAB/PB nº 18.791, RG 3141039, SSP/PB, CPF nº 059.842.772-09, ambos com escritório profissional a rua Francisco Almeida, nº 219, centro CEP: 58.840-000, Pombal – PB. Tele-fax: (83) 3431-1825 / Cel. (83) 9 9974-6390 (TIM) e (83) 9 8164-0979 (VIVO)

### **PODERES:**

Pelo presente instrumento de mandato, o(a) outorgante acima qualificado(a), nomeia e constitui o outorgado seu bastante procurador, com os mais amplos poderes, inclusive os gerais para o foro, representá-lo em juízo ou fora dele, de acordo com o estatuto da Advocacia – Lei 8.906/94, bem como perante qualquer repartição pública Federal, Estadual ou Municipal podendo dito procurador, com vistas ao cabal desempenho deste mandato, tudo requerer e praticar, patrocinar a defesa dos interesses do(a) outorgante como autor(a) ré(u), oponente, assistente, ou de qualquer forma interessada, usar dos poderes contidos na cláusula “*ad judicia*”, mais os **poderes especiais** de receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, acordar, discordar, arguir suspeições, excepcionar, prestar caução, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica (em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15) e finalmente praticar todo e qualquer ato que se faça necessário ao fiel e cabal desempenho do presente mandato, dando tudo por firme e valioso.

Os poderes específicos acima outorgados poderão ser substabelecidos.

**POMBAL - PB, 15 / 07 / 2019.**

x Maria de Fatima Santos  
**Outorgante**





### **DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

**MARIA DE FATIMA SANTOS**, BRASILEIRA, SOLTEIRA, AGRICULTORA, COM RG: 2.027.280-2º SSDS/PB E CPF: 040.647.054-59, RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA NOVO HORIZONTE, S/N, NOVO HORIZONTE, POMBAL – PB , declara sob as penas da lei, que não pode arcar com despesas processuais por insuficiência de recursos, pelo que, nos termos assegurados pelos arts. 98 e seguintes do Código de Processo Civil/2015, faz jus aos benefícios da gratuidade da justiça.

Declaro, ainda, ser conhecedor das sanções civis, administrativas e criminais, caso o presente documento não porte a verdade.

Pombal-PB, 15 de JULHO de 2019.

*Maria de Fatima Santos*  
DECLARANTE





## DECLARAÇÃO DE ISENTO DE IMPOSTO DE RENDA

**MARIA DE FATIMA SANTOS**, BRASILEIRA, SOLTEIRA, AGRICULTORA, COM RG: 2.027.280-2° SSDS/PB E CPF: 040.647.054-59, RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA NOVO HORIZONTE, S/N, NOVO HORIZONTE, POMBAL – PB em conformidade com a Lei nº 7.115/1983<sup>1</sup>, declaro que sou isenta da obrigação de declarar o imposto de renda devido ao fato de não me enquadrar nas condições especificadas pela Receita Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Pombal - PB, 15 de JULHO de 2019.

\* Maria de Fátima Santos

<sup>1</sup> Com a edição da Instrução Normativa RFB nº 864/2008, de 25 de julho de 2008, deixou de existir a Declaração Anual de Isento, a partir do ano de 2008. A isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado, conforme previsto na Lei 7.115/83.







60	61
<p>CONTRATO DE TRABALHO</p> <p>EMPREGADOR</p> <p>EMPREGADO</p> <p>DATA DE ADMISSÃO</p> <p>DATA DE SAÍDA</p> <p>LOCAL DE TRABALHO</p> <p>ENDEREÇO</p> <p>CARGO</p> <p>ESL DO ESTABELECIMENTO</p> <p>MUNICÍPIO</p> <p>CEP</p> <p>UF</p>	<p>CONTRATO DE TRABALHO</p> <p>EMPREGADOR</p> <p>EMPREGADO</p> <p>DATA DE ADMISSÃO</p> <p>DATA DE SAÍDA</p> <p>LOCAL DE TRABALHO</p> <p>ENDEREÇO</p> <p>CARGO</p> <p>ESL DO ESTABELECIMENTO</p> <p>MUNICÍPIO</p> <p>CEP</p> <p>UF</p>

62	63
<p>CONTRATO DE TRABALHO</p> <p>EMPREGADOR</p> <p>EMPREGADO</p> <p>DATA DE ADMISSÃO</p> <p>DATA DE SAÍDA</p> <p>LOCAL DE TRABALHO</p> <p>ENDEREÇO</p> <p>CARGO</p> <p>ESL DO ESTABELECIMENTO</p> <p>MUNICÍPIO</p> <p>CEP</p> <p>UF</p>	<p>DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR</p> <p>DATA DE NASCIMENTO</p> <p>SEXO</p> <p>ESTADO CIVIL</p> <p>DIABETE</p> <p>HEMOPHILIA</p> <p>ALERGIAS</p> <p>DOADOR DE ÓRGÃOS (Lei nº 879, de 12 de julho de 1993)</p> <p>NAO</p> <p>SIM</p> <p>CARTÉIRAS ANTERIORES</p> <p>DATA DE EMISSÃO</p> <p>TIPO</p> <p>DATA DE EMISSÃO</p> <p>TIPO</p> <p>DATA DE EMISSÃO</p> <p>TIPO</p> <p>DATA DE EMISSÃO</p> <p>TIPO</p>



## CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

COC/CF/CEI.....

ENDEREÇO.....

MUNICÍPIO.....UF.....

ESP. DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBO N.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....

REGISTRO N.....HS.....FOLHA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

.....

.....

.....

DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....

.....

.....

COM. DISPENSA CD N.....

FGTS N. DA CONTA.....

10

## CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

COC/CF/CEI.....

ENDEREÇO.....

MUNICÍPIO.....UF.....

ESP. DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO.....

CBO N.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....

REGISTRO N.....HS.....FOLHA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

.....

.....

.....

DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....

.....

.....

COM. DISPENSA CD N.....

FGTS N. DA CONTA.....

11





MARIA DE FATIMA SANTOS  
RUA NOVO HORIZONTE, S/N - NOVO HORIZONTE  
POMBAL / PB CEP 59840000 (AG: 227)

Emissão: 29/11/2018 Referência: Nov/2018  
Classe/Subcl: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFASICA  
Roteiro: 18-227-185-4380 Nº medidor: 00001371136

ENERGISA PARÁIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Km 25 - Caste Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58074-890  
CNPJ 09.035.183/0001-40 - Ins. Est. 19.015.623-0

Nota Fiscal/Conto de Energia Elétrica Nº 016 378 400  
Cód. para Déb. Automático: 00010467629

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

Atendimento ao Cliente ENERJISA 0800 000 000	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Conta referente a	Apresentação	040.647.064-69
2018	29/11/2018	inc Est

UC (Unidade Consumidora): 5/1046762-9

Canal de contato

- ATENÇÃO- REVISÃO CADASTRAL 2018  
Procurar a prefeitura de sua cidade até 18/11/2018 para atualizar  
os dados no Cadastro Único e evitar a perda da Tarifa Social de  
Energia. Para mais informações clique aqui para o MCS-0800 707 2008  
- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei  
nº 10.438, de 26 de abril de 2007.  
- Exercício de apresentação da Reserva 2016 de 19 a 14 de  
dezembro de 2018  
Reservista, apresente-se na sua Organização Militar.

Anterior		Atual		Constante		Consumo		Dias	
Data	Leitura	Data	Leitura						
23/10/18	2660	28/11/18	8637	1		77		80	
<b>Demonstrativo</b>									
Qtd	Quantidade	Tarifa c/ Tributo	Tarifa c/ Tributo	Valor Base Calc ICMS	Alíq ICMS	Valor Base Calc PIS/COFINS	Alíq PIS/COFINS	Valor Base Calc PIS/COFINS	Alíq PIS/COFINS
0601	Consumo ate 30kWh-BR	30,000	0,278370	8,28	8,28 25	2,07	8,28 0,00	0,96	0,96
0601	Consumo - 31 a 100kWh-BR	47,000	0,473880	22,26	22,26 25	5,58	22,26 0,00	0,97	0,97
0601	Adic B Vermelha			0,34	0,34 25	0,01	0,34 0,00	0,00	0,00
0601	Adic B Amarela			0,53	0,53 25	0,13	0,53 0,00	0,02	0,02
0610	Subsidio			33,25	33,25 25	8,32	33,25 0,00	1,64	1,64
<b>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</b>									
0807	CONTRIBUIÇÃO ILLUM PUBLICA			7,88	0,00 0	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 10/2018			0,02	0,00 0	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 10/2018			1,38	0,00 0	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETARIA 10/2018			0,01	0,00 0	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00
0906	Devolução Subsidio			-33,18	0,00 0	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00

CCl: Código de Classificação do Item	TOTAL	50,11	84,37	16,09	84,37	0,00	2,78
Média últimos meses (kWh)	<b>VENCIMENTO</b>	<b>TOTAL A PAGAR</b>					
59	06/12/2018	R\$ 50,11					
	Histórico de Consumo (kWh)						

[illegible]

RESERVADO AO FISCO

5eb1.9adb.5c49.2551.1a58.e59d.2da6.3f1b.

Indicadores de Qualidade		9/2016 - Pombal	
	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIGMENSAL	5,91	0,00	ANUAL
DIC TRIMESTRAL	11,52		
DIC ANUAL	23,84	0,00	ANUAL
FCV ANUAL	8,35		
FCV TRIMESTRAL	13,70		
FCV ANUAL	3,45	0,00	ANUAL
CMC	12,22		

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia/PS	7,57	15,11
Compra de Energia	11,17	22,29
Serviço de Transmissão	1,12	2,25
Encargos Setoriais	1,79	3,57
Impostos Diretos e Encargos	26,40	52,80
Outros Serviços	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>50,11</b>	<b>100,00</b>

Total	
Valor de USD (Ref. 9/2015) R\$ 11.54	

## ATENÇÃO

- Esta unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$ 23,18.

**Faturas em atraso**

**VENCIMENTO** **TOTAL A PAGAR**

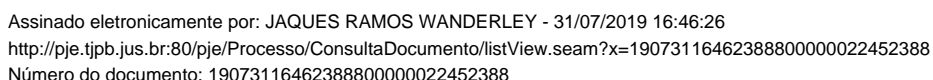
**PARA/BA** **R\$ 50,11**

**06/12/2018**

Roteiro 16-227-165-4380

Matricula: 1046762-2018-11-6

83650000000-2 50110054000-1 10467622018-9 11600227019-1



**CAIXA**  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AUTO-ATENDIMENTO - AG POMBAL PB  
DATA: 15/07/2019 HORA: 11:25:28  
TERMINAL: 07321795 CONTROLE: 073217950046

AGENCIA: 0732 - POMBAL  
CONTA: 013.00042480-5  
CLIENTE: MARIA DE FATIMA SANTOS

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERENCIA  
MESES ANTERIORES

MOVIMENTAÇÃO	DATA	NR.DOC	HISTÓRICO	VALOR
SALDO ANTERIOR				5,120
Maio				
01/05	000000	REM BASICA		0,000
01/05	000000	CRED JUROS		0,020
RESUMO EM 31/05				
SALDO				5,140

Informações, reclamações, sugestões e elogios  
SAC CAIXA: 0800-726 0101  
Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474  
www.caixa.gov.br

**CAIXA**  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AUTO-ATENDIMENTO - AG POMBAL PB  
DATA: 15/07/2019 HORA: 11:23:49  
TERMINAL: 07321795 CONTROLE: 073217950046

AGENCIA: 0732 - POMBAL  
CONTA: 013.00042480-5  
CLIENTE: MARIA DE FATIMA SANTOS

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERENCIA  
MESES ANTERIORES

MOVIMENTAÇÃO	DATA	NR.DOC	HISTÓRICO	VALOR
SALDO ANTERIOR				5,140
Junho				
01/06	000000	REM BASICA		0,000
01/06	000000	CRED JUROS		0,020
RESUMO EM 30/06				
SALDO				5,160

Informações, reclamações, sugestões e elogios  
SAC CAIXA: 0800-726 0101  
Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474  
www.caixa.gov.br

**CAIXA**  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AUTO-ATENDIMENTO - AG POMBAL PB  
DATA: 15/07/2019 HORA: 11:22:50  
TERMINAL: 07321795 CONTROLE: 073217950043

AGENCIA: 0732 - POMBAL  
CONTA: 013.00042480-5  
CLIENTE: MARIA DE FATIMA SANTOS

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERENCIA  
MESES ANTERIORES

MOVIMENTAÇÃO	DATA	NR.DOC	HISTÓRICO	VALOR
SALDO ANTERIOR				5,160
Julho				
01/07	000000	REM BASICA		0,000
01/07	000000	CRED JUROS		0,020
RESUMO EM 12/07				
SALDO				5,180
RESUMO DO DIA				
SALDO DISPONIVEL				5,180
SALDO BLOQUEADO				0,00
SALDO TOTAL				5,180

Informações, reclamações, sugestões e elogios  
SAC CAIXA: 0800-726 0101  
Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474  
www.caixa.gov.br









DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL

3ª Superintendência Regional

19ª Delegacia Seccional

1ª Delegacia Distrital de Pombal

Rua Cel. João Carneiro, 288 – centro – Pombal-PB



**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 023/2019**

Versando sobre: ACIDENTE DE TRANSITO / DPVAT - ADITAMENTO BO Nº 851/2018

Data do fato: 02/09/2018 – por volta das 19:30 horas

Local do ocorrido: BR-230, CIDADE DE POMBAL/PB

Data e hora em que a Delegacia tomou conhecimento: 11/01/2019 – 15:20 Horas

**COMUNICANTE:** MARIA DE FÁTIMA SANTOS, **Filiação:** JOSEFA MARIA DOS SANTOS e PAI NÃO DECLARADO; **Profissão:** doméstica; **Estado Civil:** solteira; **Naturalidade:** Pombal-PB; **Nacionalidade:** brasileira; **Data de Nascimento:** 14.03.1979; **Endereço Residencial:** Rua Novo Horizonte, S/N, Novo Horizonte, Pombal/PB; //; **Telefone:** \*\*\*/**Portador de RG nº** 2027280 SSP-PB. CPF 040.647.054-59

**HISTÓRICO:** Que afirma a comunicante que no dia e hora acima informados, trafegava na BR-230, em frente a Loja de Carros Gavel, Pombal-PB; Que ao atravessar a rodovia que corta a cidade, foi atropelada por um veículo carro de passeio; Que populares ligaram para o SAMU, e em seguida saiu do local, não sabendo identificar quem é a pessoa que conduzia o carro que lhe atropelou, nem sabe as características do veículo; Que, fora socorrida pelo SAMU local e levada para o Hospital Regional de Pombal-PB, onde recebeu os primeiros atendimentos; Que sofreu fraturas nas costelas e no braço; Que compareceu nesta Delegacia de Polícia, para registrar o fato, para fins de direito.

POMBAL, 11/01/2019

AUTORIDADE POLICIAL: Del. Pol. Clenaldo Queiroz de Meideiros.

O comunicante está cientificado das imputações cominadas nos artigos 299 e 340 do C. P. B.

COMUNICANTE: Maria de Fátima Santos

Policial responsável pela lavratura do boletim:

Francisco José S. Lacerda  
ESCRIVÃO AD HOC  
MAT.: 168.536-8

14 JAN 2019



Pombal-PB, 24 de OUTUBRO de 2018

**DECLARAÇÃO**

Eu, Edson Lira do Prado, brasileiro, casado, Coordenador Geral da Base do SAMU da cidade de Pombal, COREN-PB 317.165, venho declarar através deste que no dia 02/09/2018, o SAMU da cidade de Pombal prestou atendimento a cidadã de nome MARIA DE FÁTIMA SANTOS, nascida no dia 14/03/1979, de RG 2.027.280, de filiação de JOSEFA MARIA DOS SANTOS. Declaro ainda que por equívoco e por a paciente não se encontrar com seus documentos pessoais, a equipe do SAMU plantonista no dia supracitado do atendimento, preencheu de forma errada os dados da paciente, não preenchendo o campo da ficha que identifica o nome do paciente. A coordenação procurada pela vítima, admite a falha no preenchimento e declara que realmente foi prestado atendimento a paciente vítima de atropelamento na BR 230 a paciente Maria de Fatima Santos onde prestaram atendimento conforme protocolo e a conduziram para o hospital Regional de Pombal, atendimento este prestado pelos profissionais plantonistas do dia: Enfermeira Andressa Ugolino e o Condutor socorrista José Dimas.

A Coordenação do SAMU de Pombal fica a disposição para esclarecer quaisquer fatos que por ventura apareça em decorrência do preenchimento da ficha e declara veracidade dos fatos.

Atenciosamente,



**EDSON LIRA DO PRADO**  
COORDENADOR GERAL  
Matricula 1476

**RUA ANTONIO FERREIRA**  
Pombal-PB – CEP 58840-000





# HOSPITAL REGIONAL POMBAL SENADOR RUY CARNEIRO

RUA CEL. JOAO LEITE

POMBAL

PARAIBA

(83)3431-2149

1833  
Data/Hora 02/09/2018 23:40:24

Ocorrência: **INTERNAMENTO**

Servidor do Dr.: 96/43626 (Genivaldo)

DANIELA - 99930-1200

Paciente **MARIA DE FATIMA SANTOS**

Idade: 39 Sexo F

Filiação

Pai:

Mãe:

MARIA JOSEFA DOS SANTOS

Endereço

Cidade

POMBAL - PB - 58840-000 - 2512101

Endereço:

PROJETADA

N.: SN

Bairro:

JANDUY CARNEIRO

Naturalidade:

POMBAL - PB

Fone:

Documentos

CNS:

200-5022-1323-0003

Identidade:

CPF:

Reg. Nasc.:

Informações adicionais

Nascimento

14/03/1979

Cor:

PARDA

Estado Civil:

N.INF.

Profissão:

DO LAR

Responsável:

ANAMNESE: (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

Paciente vítima de estupração, veio ao  
serviço com síndrome, hipotensão e  
com dor femoral esquerda.

EXAMES OBJETIVOS: (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aparelhos)

Ao exame com diminuição do  
músculo ventral da direita.

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raio X, laboratórios)

Diagnóstico:

- Torção intestinal

Motivo da Alta:

Resultado: ( ) Saiu Curado ( ) Melhorado ( ) Falecido ( ) Transferido Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Recepcionista: BARBARA

14 JAN 2019



Assinado eletronicamente por: JAQUES RAMOS WANDERLEY - 31/07/2019 16:46:37

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116463479400000022452397>

Número do documento: 19073116463479400000022452397

Num. 23154880 - Pág. 1



**SUS**Sistema Único de Saúde  
Ministério da Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL REGIONAL POMBAL SENADOR RUY CARNEIRO

2 - CNES

2592568

Identificação do Paciente

3 - NOME DO PACIENTE

MARIA DE FATIMA SANTOS

4 - PRONTUÁRIO

33158

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

200-5022-1323-0003

6 - DATA DE NASCIMENTO

14/03/1979

7 - SEXO

F

8 - RACA / COR

PARDA

9 - NOME NA MÃE

MARIA JOSEFA DOS SANTOS

10 - TELEFONE

34312149

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - ENDEREÇO

PROJETADA

N.: SN

13 - BAIRRO

JANDUY CARNEIRO

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA - 15 UF - 16 CEP - 17 Cód IBGE

POMBAL - PB - 58840-000 - 2512101

**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

18 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente com sintoma em gemido de alta frequência, duração do mesmo à noite.

19 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de internar

20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Exame físico

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Temp. instável

22 - CID 10 PRINC.

9958

23 - CID 10 SEC.

24 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

25 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Drenagem de torácico

26 - COD PROCEDIMENTO

06712040166

27 - CLÍNICA

28 - CARATÉR INTERNAÇÃO

29 - DOCUMENTO

( ) CNS (X) CPF

30 - CNS/CPF - PROFISSIONAL SOLIC. / ASSISTENTE

009.489.854-02

ASS. CARIMBO SOLICITANTE / ASSISTENTE

32 - DATA SOLIC.

03/09/2018

33 - ASSINATURA CARIMBO (DIRETOR MÉDICO)

009.489.854-02

**PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)**

34 ( ) ACIDENTE TRÂNSITO

35 ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

36 ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

37 - CNPJ SEGURADORA

38 - Nº BILHETE

39 - SÉRIE

40 - CNPJ EMPRESA

41 - CNAE EMPRESA

42 - CBOR

43 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

**AUTORIZAÇÃO**

44 - NOME PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

50 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERN. HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO

( ) CNS ( ) CPF

47 - Nº DOCUMENTO (CPF CNPJ) PROFISSIONAL

14 JAN 2019

48 - DATA AUTORIZAÇÃO

/ /

49 - ASS. CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)



HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL  
"SENADOR RUI CARNEIRO"



CENTRO CIRÚRGICO

Nome: Maria de Jilima dos Santos  
Filiação: \_\_\_\_\_  
Sexo: F Idade: \_\_\_\_\_ Cor: Parda  
Procedência: Área Ampla Data 02/09/2018  
Intervenção: Drenagem de Tórax  
Cirurgião: Dr. Jélio  
1º Auxiliar: \_\_\_\_\_  
2º Auxiliar: \_\_\_\_\_

Anestesista: Dr. Edson  
Anestesia: Sedação  
Início da Anestesia: 22:53 Término: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_  
Início da Intervenção: 23:00 Término: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_

Material

Espécie	Quantidade
Nidazolam	01
Ketalar	01
Soro fisiológico	03
Suva estéril	02
Alcool a 70%	30 ml
PVP1	50 ml
Algodão 20 cl aquinha	01
Nylon 2.0	01
Lidocaína 2% 20ml	01
Seringa 10 ml	03
" 5ml	01
Tubo d dreno H.	01
Quedel n° 4	01
Dreno de tórax n° 36	01
Lâmina de bidet n° 24	01
Atropina	02
compressa	06
Gaze	05

Manya Oliveira Alves

Enfermeira  
COREN/PB: 236.746  
Inscrição: 052.0964

Téc. de Enfermagem

14 JAN 2019





Hospital: <u>HCP</u>		Enfermaria	Leito	Nº Prontuário	
Nome: <u>Lionia de Faria Aguiar</u>		Idade	Sexo	Altura	
Data	Pressão Arterial	Pulso	Respiração	Temperatura	Peso
Tipo Sanguíneo	Hemáties	Hemoglobina	Hematócrito	Glicemia	Ureia
	Urina				Outros
Ap. Respiratório	<u>WetRA 1/1 H/D</u>			Asma	Bronquite
Ap. Circulatório	<u>Bin</u>			Eletrocardiograma	
Ap. Digestivo	<u>Est. C/Ret</u>			Ap. Urinário	
Estado Mental	<u>Hesitante</u>			Alergia	Hipotensores
Diagnósticos Pré-Operatório				Estado Físico	Risco
Anestésias Anteriores					
Medicação Pré-Anestésica		Aplicado às	Efeito		
			Efeito		
AGENTES ANESTÉSICOS	02				
LÍQUIDO					
CÓRDO P.V. ANTÉRIA PULSO RESPIRAÇÃO vs. ANESTESIA/ OPERAÇÃO	260 240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20				
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES	<u>Arterial e 0+2</u>				
POSICÃO					
Agentes	<u>Diazepam 2.07.02 / Fentanyl 1.00.02</u>				
Técnicas	<u>Indução + manutenção</u>				
Operação	<u>Procedimento</u>				
Cirurgião	<u>Dr. [Assinatura]</u>				
Anestesiata	<u>Dr. [Assinatura]</u>				
Observações	<u>MANEJO</u>				
Anotar, no o, as complicações pré-operatórias e pós-operatórias					

FOLHA DE ANESTESIA

14 JAN 2019





GOVERNO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL SENADOR "RUI CARNEIRO"



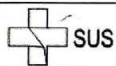
HOSPITAL			
NOME DO PACIENTE	M <sup>te</sup> de <i>Prata dos Santos</i>		Nº PRONTUÁRIO
DATA DA OPERAÇÃO	21/9/18	ENF.	LEITO
OPERADOR	Dr. <i>Julio</i>		1º AUXILIAR
2º AUXILIAR	3º AUXILIAR		INSTRUMENTADOR
ANESTESISTA	TIPO DE ANESTESIA		
DIAGNOSTICO PRÉ- OPERATORIO	<i>Tórax instável</i>		
TIPO DE OPERAÇÃO	<i>Toracotomia fechada</i>		
DIAGNOSTICO PÓS- OPERATORIO	<i>Tórax instável</i>		
RELATORIO IMEDIATO DO PATOLOGISTA			
EXAME RADIOLÓGICO NO ATO			
OCORRÊNCIA DURANTE A OPERAÇÃO			
VIA DE ACESSO - TÁTICA E TÉCNICA - LIGADURAS - DRENAGEM - SUTURA - MATERIAL EMPREGADO - ASPECTO VISCERAS			
<i>1) Paciente decubito dorsal horizontal;</i>			
<i>2) Antissepsia;</i>			
<i>3) Incisão Intercostal</i>			
<i>4) Realização Drenagem Torácica</i>			

Dr. *Julio*  
CRM-PA 123456  
18/09/2018

14 JAN 2019







ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE  
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CNES: 2592568 CNPJ: 08.778.268/0004-03  
NOME: HOSPITAL REGIONAL POMBAL SENADOR RUY CARNEIRO  
ENDEREÇO: RUA CEL. JOAO LEITE  
CIDADE: POMBAL ESTADO: PARAIBA UF: 25

Paciente: **MARIA DE FATIMA SANTOS**  
Mãe: JOSEFA MARIA DOS SANTOS  
Nascimento: 14/03/1979 Idade: 39 Cor: BRANCA Sexo: F  
Profissão: AGRICULTOR(A)  
Endereço: CONJ NOVO HORIZONTE Num.: SN  
Bairro: POPULARES Fone:  
Cidade: POMBAL - PB - 58840-000 - 2512101 Identidade: 2027280  
CNS: 200-5022-1323-0003 Reg. Nasc.:  
CPF: Recepcionista: SANDRA  
Data / Hora: 17/09/2018 13:33:19 N Ficha: 74218 N Prontuário: 30111  
Atendimento: FRATURA

SPO: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ HGT: \_\_\_\_\_ GESTANTE: SIM ( ) NAO ( ) SEMANAS \_\_\_\_\_

PESO: \_\_\_\_\_ PA: \_\_\_\_\_ TEMP.: \_\_\_\_\_

ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

RESULTADOS

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS

*Do Centro de Primários Agrícola*

- ☐ 01 - ELETIVO **CARÁTER DO ATENDIMENTO**  
☐ 02 - URGÊNCIA  
☐ 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA  
☐ 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO  
☐ 05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO Descrição

DIAGNÓSTICO

*FX unho proximal* CID-10 \_\_\_\_\_

MEDICAÇÃO		ENCAMINHAMENTO	
<input type="checkbox"/> 1. PRESCRITA	<input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO	<input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO
<input type="checkbox"/> 2. APLICADA	<input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL	<input type="checkbox"/> ÓBITO	<input type="checkbox"/> OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

1 -									
2 -									
3 -									

Ass. dos Profissionais Assistentes - carimbos

Médico / Crm / Cns

JOSÉ CASSIMIRO NETO - 7801 - 000-0000-0000-0000

CBO

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU REPONSÁVEL

Polígrafo Direito

ASS. REVISOR TÉCNICO - carimbo

ASS. REVISOR ADMINISTRATIVO - carimbo

14 JAN 2019



Assinado eletronicamente por: JAQUES RAMOS WANDERLEY - 31/07/2019 16:46:37

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116463479400000022452397>

Número do documento: 19073116463479400000022452397



GOVERNO  
DA PARAÍBA

SUBSECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital Regional de Pombal Senador "RUI CARNEIRO"

Pombal-PB

## ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, a pedido do interessado, que

Yane de Fátima Santos

Portador do RG \_\_\_\_\_, foi submetido à

consulta médica nesta data, no horário das \_\_\_\_\_ horas,

Sendo portador da infecção CID-10 S42.2.

Em decorrência, deverá permanecer afastado de suas atividades laborativas por um período de 60 (seenta) dias, a parti desta data.

Pombal-PB, 02 de 09 de 20 18

Assinatura e Carimbo do Médico

CRM 4734801

Eu, \_\_\_\_\_ autorizo o

Dr. \_\_\_\_\_, a registrar o diagnóstico

codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do paciente ou Responsável

14 JAN 2019





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**1ª VARA MISTA DA COMARCA DE POMBAL**

**Processo:** 0801543-20.2019.8.15.0301

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

**Assunto:** [Seguro]

**AUTOR:** MARIA DE FATIMA SANTOS

**REU:** SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

**DECISÃO**

Vistos, etc.

1- Considerando que a parte autora se encontra desempregada (id. 23154871 - Pág. 1/5), vindo a ostentar ínfimos valores em sua conta bancária (id. 23154871 - Pág. 7), resta perceptível que ela não ostenta(m) nenhuma possibilidade econômica de arcar com o pagamento das custas e despesas processuais, razão pela qual lhe CONCEDO a gratuidade da JUSTIÇA em relação ao pagamento de todas as verbas do art. 98, §1º CPC/2015.

2- Por economia processual e visando dar celeridade do feito, determino à Secretaria a realização de perícia médica de imediato, procedendo, simultaneamente, a citação da parte promovida. Na mesma oportunidade, ficará o(a) demandado(a) intimado(a) para oferecimento, no prazo de 15 (quinze) dias, dos respectivos quesitos, com a apresentação de cópia do processo administrativo pertinente. Nomeio o(a) perito Dr(a). Thiago Martins Formiga, médico ortopedista, CRM-PE 2441, concedendo-lhe o prazo de dez dias para apresentação do laudo, a contar da data do exame médico a ser realizado no(a) promovente (art. 465 do CPC). Realizar-se-á perícia em local, dia e horário que serão posteriormente informados pela secretaria deste Juízo. Informe-se a(o) médico(a) nomeado(a) que será paga a quantia de R\$ 200,00 (duzentos reais) pelo exame pericial, em conformidade com o Convênio 015/2014, o qual foi firmado entre a Seguradora Líder e o Tribunal de Justiça, onde restaram estabelecidos os parâmetros para a designação e pagamento dos peritos judiciais em feitos vinculados ao seguro obrigatório de danos pessoais por veículos automotores de via terrestre – DPVAT. Intimem-se o(a) perito(a) acerca da nomeação, devendo este(a) informar o local, data e hora de realização da perícia. Intimem-se as partes para, no prazo de **cinco dias**, indicarem os assistentes técnicos e formularem seus quesitos, caso não os tenham apresentado, bem como para tomarem ciência da data do exame pericial. Atente-se para o fato de que a perícia só se efetivará após o decurso do prazo de apresentação dos quesitos pelas partes, caso não os tenham apresentado. Intime-se o(a) promovente, pessoalmente e por meio do advogado habilitado, para comparecer, na data e local designados, portando exames, receituário, laudo e/ou qualquer outro documento relativo a atendimento médico relacionado a patologia notificada na exordial. O perito deverá responder aos quesitos apresentados pelas partes, podendo elas comparecerem ao ato acompanhadas de assistente técnico. Juntado o laudo, intimem-se as partes para conhecimento, podendo falar em quinze dias. No mesmo prazo, ficará a seguradora intimada para efetuar o depósito dos honorários do perito. Notifique o representante do Ministério Público, caso haja a presença de incapaz.

3- Concluída a etapa processual do item anterior, designe-se audiência de conciliação, a ser realizada pelo **Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania - CEJUSC, localizado no fórum local**, cuja data e horário deverá ser diligenciada pela Escrivia junto a esse órgão para as diligências necessárias. Intime-se o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência. A parte autora será intimada na pessoa do advogado (art. 334, §3º, CPC). Cientes as partes quanto à possibilidade de constituírem representantes com poderes para negociar e transigir, bem como, que o não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% (dois por



cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado (art. 334, §8º, CPC). Cientifique-se a parte promovida de que lhe é facultado oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias, a partir da audiência de conciliação quando não houver comparecimento de alguma das partes ou, comparecendo, não houver autocomposição, ou ainda do seu eventual protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação, ocasião em que poderá apresentar tudo o que interesse a sua defesa, além de preliminares, incompetência relativa, incorreção do valor da causa e indevida concessão de justiça gratuita.

Providências necessárias.

Cumpra-se.

Pombal/PB, (data da assinatura eletrônica).

**Juiz de Direito**

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]



## Certidão

Certifico que, em consenso com o perito nomeado Dr. Thiago Martins Formiga, médico ortopedista, CRM-PE 2441, fica designado o dia **27 de agosto de 2020 às 09h50min**, no Centro Medico Ozias Arruda Neto - **CEMOAN**, localizado na Rua Vicente de Paula Leite, 601 - Jardim Rogério, Pombal - PB, 58840-000, telefone (83) 3431-1531, **para a realização da perícia** determinada nos autos.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA  
COMARCA DE POMBAL  
Juízo do(a) 1ª Vara Mista de Pombal  
Rua José G. de Santana, 414, Centro, POMBAL - PB - CEP: 58840-000  
Tel.: ( ) ; e-mail:  
Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

---

**EXPEDIENTE DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO DA PARTE PROMOVIDA PARA PERÍCIA MÉDICA** v.1.00

Nº DO PROCESSO: 0801543-20.2019.8.15.0301  
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro]

AUTOR: MARIA DE FATIMA SANTOS  
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). , MM Juiz(a) de Direito deste 1ª Vara Mista de Pombal, fica CITADA a promovida: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. por todos os atos do processo acima mencionado, ficando **INTIMADA(s)** para tomar ciência da decisão do magistrado que nomeou o perito **Dr(a). Thiago Martins Formiga**, médico ortopedista, CRM-PE 2441, com honorários no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em conformidade com o Convênio 015/2014, para realização de perícia médica no **dia 27 de agosto de 2020 às 09h50min**, no Centro Medico Ozias Arruda Neto - **CEMOAN**, localizado na Rua Vicente de Paula Leite, 601 - Jardim Rogério, Pombal - PB, 58840-000, telefone (83) 3431-1531, devendo oferecer , **no prazo de 15 (quinze) dias**, seus quesitos, bem como indicar os assistentes técnicos e apresentar cópia do processo administrativo pertinente.

POMBAL-PB, em 7 de julho de 2020

De ordem, KATYANA ALENCAR MARTINS  
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A DECISÃO/DESPACHO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: XXXX

