

Rio de Janeiro, 11 de Setembro de 2018

Aos Cuidados de: **ERALDO ALVES ONIAS**
Nº Sinistro: **3180406820**
Vítima: **ERALDO ALVES ONIAS**
Data do Acidente: **20/07/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **JAQUES RAMOS WANDERLEY**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização cadastrado sob o número de sinistro **3180406820**, verificamos que, até o presente momento, não foram apresentados documentos que comprovem o término do tratamento e a existência de invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi encerrado.

Para prosseguimento da análise, será necessário apresentar documentação médica que comprove o término do tratamento e a existência de sequelas permanentes.

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

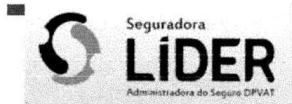
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13352855

13 MAR 2019





(/)



Buscar no site



A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

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

SINISTRO 3180406820 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ERALDO ALVES ONIAS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MARCOS AURELIO VIDAL CORRETAGEM DE SEGUROS EIREL

BENEFICIÁRIO ERALDO ALVES ONIAS

CPF/CNPJ: 07276211495

Posição em 28-06-2019 17:53:10

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

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
13/09/2018	Vítima em tratamento	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/BWvBGs4Sjd9dlbIHh43ZQ==api_key=XF9wMpOirHuH8H2cxGLf8Y569+hz+XXT1+ZW+BG__AM=)
05/09/2018	Aviso de Sinistro	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/T0u2oYFhP0n8OQoDLC7Ilgapi_key=XF9wMpOirHuH8H2cxGLf8Y569+hz+XXT1+ZW+BG__AM=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



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



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

ACESSIBILIDADE



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:	ERALDO ALVES ONIAS , brasileiro, casado, motorista, inscrito no RG sob o nº 2930229 SSP/PB e no CPF sob o nº 072.762.114-95, residente e domiciliado à Rua Sebastião Fortunato Sá, 69, Vida Nova, Pombal-PB.
OUTORGADO:	Dr. JAQUES RAMOS WANDERLEY , brasileiro, casado, advogado OAB/PB 11.984, RG 2428326 SSP/PB, CPF nº 032.976.134-08, 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 judicium”, 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, 11 de julho de 2019.



Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

ERALDO ALVES ONIAS, brasileiro, casado, motorista, inscrito no RG sob o nº 2930229 SSP/PB e no CPF sob o nº 072.762.114-95, residente e domiciliado à Rua Sebastião Fortunato Sá, 69, Vida Nova, Pombal — PB, estado da Paraíba, desejando obter os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA, 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, 11 de julho de 2019.



ERALDO ALVES ONIAS
DECLARANTE





INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Relações Previdenciárias - Portal CNIS

01/08/2019 14:55:09

Identificação do Filiado

Nit: 1.601.445.373-4 **CPF:** 072.762.114-95 **Nome:** ERALDO ALVES ONIAS
Data de Nascimento: 26/07/1986 **Nome da Mãe:** AURIMAR ALVES ONIAS

Relações Previdenciárias

Seq.	NIT	Código Emp./NB	Origem do Vínculo	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.	Indicadores
1	1.601.445.373-4	04.427.309/0001-13	ALERTA SERVICOS EIRELI	Empregado	27/08/2006		12/2006	PEXT
2	1.601.445.373-4	04.427.309/0001-13	ALERTA SERVICOS EIRELI	Empregado	01/09/2006			
3	1.601.445.373-4	08.243.787/0001-24	SUPREMA EMPREENDIMENTOS EIRELI	Empregado	02/03/2007	31/03/2007	03/2007	
4	1.601.445.373-4	04.427.309/0001-13	ALERTA SERVICOS EIRELI	Empregado	02/04/2007	30/03/2008	03/2008	
5	1.601.445.373-4		AGRUPAMENTO DE CONTRATANTES / COOPERATIVAS	Contribuinte Individual	01/09/2007	30/09/2007		IREM-INDPEND
6	1.601.445.373-4	07.329.598/0001-06	DISTRIBUIDORA DE DOCES PARAIBA LTDA	Empregado	17/01/2011	02/08/2011	08/2011	
7	1.601.445.373-4	02.296.264/0004-02	FORMULA H COMERCIO DE MOTOS LTDA	Empregado	01/03/2012	12/12/2016	12/2016	
8	1.601.445.373-4	24.226.342/0001-92	CAMARA MUNICIPAL DE POMBAL	Empregado	01/07/2017		12/2018	
9	1.601.445.373-4	24.226.342/0001-92	CAMARA MUNICIPAL DE POMBAL	Empregado	01/02/2019		07/2019	

Legenda de Indicadores

Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
IREM-INDPEND	Remunerações com indicadores/pendências	PEXT	Vínculo com informação extemporânea, passível de comprovação

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Assinado eletronicamente por: JAQUES RAMOS WANDERLEY - 22/08/2019 09:16:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082209162215300000022889708>
 Número do documento: 19082209162215300000022889708

Num. 23618638 - Pág. 3

Bradesco RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário - CNPJ: 24.297.491/0001-42

COLEGIO MENINO JESUS

Pagador - CPF: 072.762.114-95

ERALDO ALVES ONIAS**RAILLES GABRIEL GOMES ONIAS**

Ano - A

Vencimento / Parcela

10/2019 Setembro/2019

Parcela

10,00

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

Descontos

**Bradesco****237-2****23795.78202 91910.109304 52000.330101 7 80380000038000**

Local de pagamento

Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso

Beneficiário - CNPJ: 24.297.491/0001-42

COLEGIO MENINO JESUS - Rua Francisco Bezerra, 544 - POMBAL/PB

Data do documento

Nº documento

Especie doc.

Acetite

DI/Processamento

Nosso número

09.19101093052-1

Uso do banco

Carteira

Especie

Quantidade

Valor Documento

(=) Valor documento

380,00

Instruções:

Após o vencimento cobrar Multa de R\$ 7,60 e

Juros de Mora de R\$ 0,23 ao dia.

NÃO RECEBER ESTE TÍTULO APÓS O DIA 07/04/2020.

Pagador: **ERALDO ALVES ONIAS** CPF: 072.762.114-95Aluno(a): **RAILLES GABRIEL GOMES ONIAS** Boleto ref: Setembro/2019Endereço: **RUA: RAMUNDO JOSÉ DE SOUSA 446 CASA - VIDA NOVA - POMBAL/PB CEP 58.840-000**Contrato(s): **2º Ano - A**

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada



Corte na linha pontilhada



Colégio Menino Jesus

Rua Francisco Bezerra, 544 - Centro - POMBA/PB - CEP 58.840-000

CNPJ: 24.297.491/0001-42

Recibo de Pagamento no valor de R\$ 347.08

Recebemos do(a) Sr(a). **ERALDO ALVES ONIAS** a importância de **trezentos e quarenta e sete reais e oito centavos** referente a quitação dos seguintes títulos do(a) Aluno(a) **AQUILLES GABRIEL GOMES ONIAS** e de matrícula **1238**.

Contrato		Parc.	Ref.	Dt. Vencido.	Vi. Título	Vi. Pago
LIVROS - 2º Ano - EF I - A		1/4	2019/1	28/02/2019	311,00	347,08
Observações: AQUILLES GABRIEL GOMES ONIAS (Identificação Interna = 21497)					Total:	311,00
Recebido em 07/08/2019						347,08

Alliance.Net - Gestão Educacional © 2017 - SwissLink Sistemas Integrados

Colégio Menino Jesus

Scanned by CamScanner

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

NOME: **ERALDO ALVES ONIAS**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF: **2930229 SSP PB**

CPF: **072.762.114-95** DATA NASCIMENTO: **26/07/1986**

FILIAÇÃO: **CICERO ONIAS DE SOUSA**
AURIMAR ALVES ONIAS

PERMISSAO: **ACB** **AB**

Nº REGISTRO: **04499037062** VALIDADE: **16/09/2013** 2ª HABILITACAO: **12/11/2008**

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
818462700

PROIBIDO PLASTIFICAR
818462700

LOCAL: **POMBAL, PB** DATA EMISSAO: **26/09/2013**

ASSINATURA DO EMISSOR: **Rodrigo Cunha/ha** **40610056609**
PB027125416

DETRAN - PB (PARAIBA)



**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 CAGEPA,
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA

39661997

REFERÊNCIA

AGO/2018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

ERALDO ALVES ONIAS
RUA RAIMUNDO JOSE DE SOUSA, 446 - VIDA NOVA I
POMBAL PB 58840-000

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
112.005.600.0091.000	000	Residencial	Comercial	Industrial	Público	
112.005.600.0091.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
Y11X164548	28/12/2012	JARD LAC LIGADO	POTENCIAL			

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (M3)	NUM DE DIAS	PROXIMA LEITURA		
811	822	11	30	09/09/2018		
HIST. CONS./ANOR. LEIT./QUALID. AGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.						
JUL/2018	9	0	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
JUN/2018	12	0	TURBIDEZ	46	46	46
MAI/2018	10	0	COLORO	46	46	46
ABR/2018	9	0	COL.TERMOT	0	0	0
MAR/2018	9	0	COR	10	36	35
FEV/2018	9	0	COL.TOTAIS	46	46	46
MEDIA(M)	9		DADOS REFERENTES A: JUN/2018			

DATA DA IMPRESSÃO: 10/08/2018

HORA DA IMPRESSÃO: 09:09:16

DESCRIÇÃO
ÁGUA

CONSUMO TOTAL(R\$)

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

ATE 10 M3 - 37,91 POR UNIDADE

10 M3

37,91

11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3

1 M3

4,89

ESGOTO

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 3,96 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

24/08/2018

Total a Pagar:

R\$ 42,80



CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA

CAGEPA CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

"QUANDO A INFANCIA E PERDIDA, NAO TEM JOGO GANHO"



MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
39661997	AGO/2018	24/08/2018	R\$ 42,80

82660000000 2 42800010112 4 03966199701 3 08201830003 6



Assinado eletronicamente por: JAQUES RAMOS WANDERLEY - 22/08/2019 09:16:22

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082209162278700000022889712>

Número do documento: 19082209162278700000022889712

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES		Nº 014200541390	
DETTRAN - PB CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	RENAVAM	RNTG	EXERCÍCIO
1	0101467569-0	00/00000000	2018
NOME ELNY ALVES ONIAS			
CPF / CNPJ		PLACA	
06589572443		QFB5967/PE	
PLACA ANT / UF		CHASSI	
NOVO PE		9C2JC4820ER549490	
ESPECIE TIPO		COMBUSTIVEL	
PAS/MOTONETA/NAO APLIC		ALCO/GASOL	
MARCA / MODELO		ANO FAB / ANO MOD	
HONDA/BIZ 125 ES		2014 / 2014	
CAP / POT / cil		CATEGORIA	
2 P/124 / C1		PARTIC	
COR PREDOMINANTE		VERMELHA	
COTA ÚNICA		VENC / COTAS	
00/00/0000		1º	
PARCELAMENTO / COTAS		2º	
0		3º	
PREMIO TARIFARIO (R\$)		PREMIO TOTAL (R\$)	
00000000		00000000	
DATA DE PAGAMENTO		18/07/2018	
OBSERVAÇÕES			
A.F ADM DE CONC NACION HONDA LTDA			
VENTO DE PONTE OBRIGATORIO			
RAO VALANO PARA TRANSFERENCIA 0			
LOCAL		DATA	
POMBAL - PB		23/07/2018	
11436		11435	

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT	
PB Nº 014200541390 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0600 022 1204	
EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
2018	23/07/2018
VIA	CPF / CNPJ
1	06589572443
RENAVAM	PLACA
01014675690	QFB5967/PE
MARCA / MODELO	Nº CHASSI
HONDA/BIZ 125 ES	9C2JC4820ER549490
ANO FAB	DATA TARIF
2014	9
PRÊMIO TARIFÁRIO	
FINIS (R\$)	DEPARTAMENTO (R\$)
*****	*****
CUSTO DO SEGURO (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
*****	*****
CUSTO DO BILHETE (R\$)	PREMIO TOTAL (R\$)
00000000	00000000
PAGAMENTO	DATA DE QUITAÇÃO
PARCELADO	18/07/2018
SEGURADORA LÍDER - DPVAT	
CNPJ 09.248.608/0001-04	
11436-0935371-20180723	





BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 614/2018

Versando sobre: **ACIDENTE DE TRANSITO/ DPVAT**

Data do fato: **20/07/2018 – por volta das 22:00horas**

Local do ocorrido: **Rua Cromacio Wanderlei - POMBAL-PB**

Data e hora em que a Delegacia tomou conhecimento: **31/08/2018– 16:50 Horas**

COMUNICANTE: ERALDO ALVES ONIAS, Filiação: Cicero Onias de Sousa e Aurimar Alves Onias; **Profissão:** motorista; **Estado Civil:** união estável ;**Naturalidade:** Pombal-PB; **Nacionalidade:** bras.; **Data de Nascimento:** 26.07.1986; **Endereço Residencial:** Rua Raimundo Jose de Sousa, 446, Vida Nova - Pombal-PB; //; **Telefone:** 83 996191001/ **Portador de RG nº 2930229 SSP-PB. CPF 072.762.114-95**

HISTÓRICO: Que afirma o comunicante que no dia e hora acima informados, CONDUZIA a motocicleta HONDA BIZ 125 ES - COR VERMELHA, ANO/MODELO 2014/2014, PLACA **QFB 5987/PB**, **CHASSI: 9C2JC4820ER549490**, licenciada em nome de **ELNY ALVES ONIAS**; Que conduzia a motocicleta na Rua Cromacio Wanderley, quando foi abalroado por outra motocicleta que cruzou a avenida, colidindo com a motocicleta ocupada pelo comunicante; Que não foi possível identificar o condutor da motocicleta que provocou o acidente, pois o mesmo evadiu-se do local; Que da colisão, o comunicante caiu na avenida, tendo sofrido fraturas no **BRAÇO DIREITO** e na **FACE**; Que foi socorrido pelo SAMU para o Hospital Regional de Pombal-PB, onde recebeu os primeiros atendimento, ficando em observação por quase 24 horas, sendo liberado após a realização de exames; Que testemunhou e sabe do fato ocorrido as pessoas de **AMINTAS DANTAS WANDERLEY JUNIOR**, CPF 2870446/ SSP-PB, residente a Rua Manoel Firmino, 45, 1º andar centro - Pombal-PB. E **CAMILA GOMES DE SOUSA**, RG 38.839.001-3 SSP-PB, residente a Rua Raimundo Jose de Sousa, 446, Vida Nova - Pombal-PB; Que compareceu nesta Delegacia de Polícia, para registrar o fato, para fins de direito.

Pombal – PB, **31 de agosto de 2018.**

AUTORIDADE POLICIAL: Del. Pol. **JOSÉ AROLDO ASSIS DE QUEIROGA.**

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

COMUNICANTE: *Eraldo Alves Onias*

1ª Test.: *Camila Gomes de Sousa*

2ª *Amintas Dantas Wanderley Junior*

Policial responsável pela lavratura do boletim:

Manoel de Sousa Lacerda
Manoel de Sousa Lacerda
Agente de Polícia Civil
Mat. 168345-4





Prefeitura Municipal de Pombal
Secretaria Municipal de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU 192 Regional - Sousa

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO VTR: USB 04



Clinico-Trauma

IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data: <u>20.07.18</u>	Ocorrência nº: <u>0032</u>	Paciente / Usuário: <u>Gracilda Alves Dias</u>	Idade: <u>31</u>	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem
Local da Ocorrência: <u>Rua Cromácio Wanderley</u>	Bairro: <u>...</u>	Médico Regulador: <u>Dr. Rodrigo</u>		
Apoio no Local: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Bombeiros <input type="checkbox"/> PRF <input type="checkbox"/> Agentes de Trânsito <input type="checkbox"/> Outro: <u>...</u>	QTA: MOTIVO: <u>...</u>			

DESTINO

LOCAL 1: <u>HRP - Pombal</u>	RESPONSÁVEL: <u>...</u>	OBS: <u>...</u>
LOCAL 2: <u>...</u>	RESPONSÁVEL: <u>...</u>	OBS: <u>...</u>

TIPO DE AGRAVO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA)

<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> GINECO - OBSTÉTRICO <input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA PROCEDENTE DO: <u>...</u>	ANTECEDENTES MEDICAMENTOS: <u>...</u> PATOLOGIA (S): <u>...</u> ÚLTIMA ALIMENTAÇÃO: <u>...</u> VACINAS: <u>...</u>
---	--

EXAME FÍSICO

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: <input checked="" type="checkbox"/> CONSCIENTE <input type="checkbox"/> ORIENTADO <input type="checkbox"/> ALGO DESORIENTADO <input type="checkbox"/> INCONSCIENTE <input type="checkbox"/> HÁLITO ETÍLICO <input type="checkbox"/> ABUSO DE DROGAS <input type="checkbox"/> SONOLENTO () COMA () AGITADO () OUTRO: <u>...</u>
FUNÇÃO MOTORA: () DEAMBULA () DEAMBULA COM AUXÍLIO () ACAMADO () OUTRO: <u>...</u>
PELE E MUCOSA: () PÁLIDO () ICTÉRICO () CIANÓTICO () PELE FRIA () SUDORÉICA () PETÉQUIAS () EQUIMOSE () OUTROS: <u>...</u>
SISTEMA RESPIRATÓRIO: <input checked="" type="checkbox"/> EUPNEÚICO () DISPNEIA () TAQUIPNEIA () BRADIPNEIA () APNÉIA () BATIMENTO DAS ASAS DO NARIZ () MV+ () MV- () RETRAÇÕES INTERCOSTAIS () HEMOPTISE () EPISTAXE () OUTRO: <u>...</u>
SISTEMA CARDIOVASCULAR: <input checked="" type="checkbox"/> NORMOCÁRDICO () TAQUICARDIA () BRADICARDIA () ASSISTÓLIA () BCF () PULSOS +/NORMAIS () PULSO FILIFORMES
SISTEMA DIGESTÓRIO: DIETA: () + () - () VO () SNG () SNE/ABDOME () GLOBOZO () PLANO () FLÁCIDO () DOLOR A PALPAÇÃO () RH+ () RH- () CONSTIPAÇÃO INTESTINAL () DIARRÉIA () DESENTÉRIA () HEMATÊMESE () NAUSEAS () VÔMITOS OUTRO: <u>...</u>
SISTEMA GENITOURINÁRIO: () DISÚRIA () POLACIÚRIA () ANÚRIA () HEMATÚRIA () INCONTINÊNCIA URINÁRIA () RETENÇÃO URINÁRIA () SVD DU: <u>...</u> ml () SVA
QUEIXA PRINCIPAL: () DOR / LOCAL: <u>...</u> PARESTESIA / LOCAL: <u>...</u> PARALISIA / LOCAL: <u>...</u> () OUTRA: <u>...</u>

EXAME FÍSICO

VVAA: <input checked="" type="checkbox"/> LIVRES () OBSTRUÍDA () CORPO ESTRANHO () SECREÇÕES / TEMPERATURA: <u>...</u> °C GLICEMIA CAPILAR: <u>113</u> mg/dl
FR: <u>19</u> lpmv SpO2 SEM O2: <u>99</u> % / SpO2 COM O2: <u>...</u> % FC: <u>75</u> bpm PA: <u>130x90</u> mmHg PERFUSÃO () < 2s () > 2s

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM: ...

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: ...

EVOLUÇÃO: () ENFERMEIRO () TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Paciente encontrada fora da cama do acidente, consciente, orientada, verbalizando, SSUV presentes e normais, apresentando corte e hemorragia em região do supercílio (1) e suposta fratura em punho (2). Realiza imobilização conforme protocolo APB. Imobilização de membro com tala Encaimada ao HRP.

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)

ENFERMEIRO: <u>Gracilda Alves</u> COREN: <u>265992</u>	TÉCNICO DE ENFERMAGEM: <u>...</u> COREN: <u>...</u>
CONDUTOR SOCORRISTA: <u>Gláucia Santos</u>	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM (VISTO): <u>...</u> MÉDICO (VISTO): <u>...</u>



RELAÇÃO DOS PERTENCES:

DOCUMENTOS PESSOAIS:	RG	CPF	TÍTULO DE ELEITOR	HABILITAÇÃO	PASSAPORTE	OUTROS:
CELULAR: QUANTIDADE:	MARCA:	MODELO:	MARCA:	MODELO:		
CARTÕES DE CRÉDITO:	MASTER CARD	VISA	AMERICAN EXPRESS	HIPE CARD	OUTROS:	
CARTÕES DE BANCO	1	2	3	NOMES DO BANCO:		
DINHEIRO EM ESPÉCIE - VALOR R\$						
CALÇADOS (MARCA):		REÓGIO (MARCA):		ANEIS (QUANTIDADE):		
BRINCOS (QUANTIDADE):		PULSEIRAS (QUANTIDADE):		OUTROS:		
DADOS DO RECEBEDOR						
NOME DO PROFISSIONAL QUE RECEBEU O PERTENCES:						
SETOR:		FUNÇÃO:				
ASSINATURA DO RECEBEDOR				CARIMBO DO RECEBEDOR		

MEDICAMENTOS	QUANT.	MATERIAS	QUANT.
AAS 100mg		LCOOL (PINCETA) 250ml	
ADRENALINA		ALGODÃO (PACOTE)	
ÁGUA DESTILADA 10ml		ATADURA DE CREPON 15cm	
AMIODARONA		CATETER TIPO ÓCULOS	
ATROPINA		EQUIPO MACROGOTAS	
CAPTROPIL 25mg		EQUIPO MACROGOTAS	
DICLOFENACO 75mg		ESPARADRAPO	
DIPIRONA 1g		FITA DE GLICEMIA CAPILAR (CÓDIGO Nº)	
ESCOPOLAMINA (HIOSCINA)		GARROTE	
ESCOPOLAMINA COMPOSTA (BUSCOPAN COMP)		GASE ESTÉRIL (PACOTE)	
FENOTEROL GOTAS		GASE NÃO ESTÉRIL (PACOTE COM 100und)	
FUROSEMIDA		JELCO Nº	
GLICOSE 50%		LANÇOL DESCARTÁVEL	
HIDROCORTISONA 100mg		LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO	
HIDROCORTISONA 500mg		LUVA ESTÉRIL Nº	
IPRATROPIC GOTAS		MÁSCARA DESCARTÁVEL	
ISORDIL 5mg		SCALP Nº	
METOCLOPRAMIDA		SERINGA Nº	
PARACETAMOL GOTAS		SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº	
SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%		OUTROS:	
SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO			
SOLUÇÃO FISIOLÓGICO			
TERBUTALINA			
OUTROS			

() ATENDIMENTO NO LOCAL () RECUSA

NOME:	RG
ASSINATURA:	
TESTEMUNHA:	TESTEMUNHA:



HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL
"SENADOR RUI CARNEIRO"



CÓDIGO DA UNIDADE: 000734/0 CNPJ/CPF: 08.778.268/0004-03

☐ AZUL ☐ VERDE ☐ AMARELA ☐ LARANJA ☐ VERMELHA

ENFERMARIA: SAMU LEITO: _____

PACIENTE:

NOME: Sebastião Alves Sineas
COR: _____ DATA DE NASCIMENTO: 26/07/1986 IDADE: 31 SEXO: M
NOME DA MÃE: Amélia Alves Sineas PROFISSÃO: _____
CARTÃO DO SUS: _____ RG/CNH: 293 0229
MUNICÍPIO: Pombal ENDEREÇO: Sebastião Fortunato de Sa
ESTADO: PB CEP: 58840-000 CÓDIGO DO MUNICÍPIO: _____ DATA DE ATEND: 10/07/2018

SINAIS VITAIS:

PA: _____ SPO: _____ FC: _____ R: _____ HGT: _____
T: _____ PESO: _____ GESTANTE: () SIM () NÃO SE SIM, SEMANAS: _____

QUEIXAS:

MEDICAÇÃO EM USO: _____

ALÉRGICO: () SIM () NÃO SE SIM, AO QUE: _____

ANAMNESE E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS:

Paciente trazido pelo SAMU, vítima de acidente automobilístico, moto x moto, apresentando lesões em face (seio maxilar direito e arco zigomático) com suspeita de fratura e lesão em punho direito com limitação de movimento (fratura?).

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE:

TIPOS: Rx de punho / tomografia de crânio

RESULTADOS: _____

PRESCRIÇÃO MÉDICA/MATERIAL UTILIZADO:

- 1° Dexametasona: 01 amp + ABD (EV) 06:00
- 2° Tylenol: 01 amp + ABD (EV)
- 3° Dipirona: 01 amp + ABD (EV) PA=100x80
- 4° Thrombol: 01 amp + 100 ml 5% 0.9% (EV) T=36.8
- 5° _____ SPO2=96%
- 6° _____ P=89
- 7° _____
- 8° _____
- 9° _____
- 10° _____
- 11° _____
- 12° _____
- 13° _____
- 14° _____
- 15° _____
- 16° _____
- 17° _____
- 18° _____
- 19° _____
- 20° _____

Dr. Paulo Neide Melo Fraga
CRM 5374
CNS: 828000435552467

Duilio Montenegro e Silva
Médico
CRM/PB 11540

Israêl Santos Bento
Técnica em Enfermagem
COREN-PB-0011842



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL "SENADOR RUI CARNEIRO"



DIAGNÓSTICO MÉDICO/CID:

OBSERVAÇÕES DA ENFERMAGEM:

ASS./COREN:

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO:

NATUREZA DA CONSULTA:

CONSULTA BÁSICA (PAD):

CONSULTA ESPECIALIZADA:

PROCEDIMENTO

TIPO DE ATENDIMENTO:

- ☐ 01 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA;
- ☐ 02 - PRIMEIRA CONSULTA;
- ☐ 03 - CONSULTA SUBSEQUENTE;
- ☐ 04 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE;
- ☐ 05 - VACINAÇÃO DE ROTINA;
- ☐ 06 - VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (SURTO OU SITUAÇÕES PARTICULARES);
- ☐ 07 - VACINAÇÃO DE CAMPANHA;
- ☐ 08 - PRIMEIRA CONSULTA ANUAL COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE;
- ☐ 09 - CONSULTA SUBSEQUENTE COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE.

MEDICAÇÃO:

- ☐ 1 - PRESCRIÇÃO
- ☐ 2 - APLICADA

ENCAMINHAMENTO:

- ☐ OBSERVAÇÃO
- ☐ RESIDÊNCIA
- ☐ INTERNAÇÃO
- ☐ OUTRO HOSPITAL
- ☐ ÓBITO
- ☐ OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	ATIV. PROF.	TIPO ATEND.	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA
0301060001	22	51	25	

ASS. DO (S) PROFISSIONAL (IS) ASSISTENTE (S) - CARIMBO (S)

ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHAMENTO OU RESPONSÁVEL

OU PEGAR DIREITO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE



HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL "SENADOR RUI CARNEIRO"
SECRETARIA DE SAÚDE

ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que Enaldo Alves
Oman
portador (a) do RG _____, foi submetido(a) à
consulta médica nesta data, no horário das _____ horas,
sendo portador da infecção CID-10 S52.5.
Em decorrência, deverá permanecer afastado(a) de suas
atividades laborativas por um período de 60
(semanas) dias, a partir desta data.

Pombal - PB, 23 de 07 de 20 18

CRM 7801

Assinatura e Carimbo do Médico

AUTORIZAÇÃO

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



À SEGURADORA LIDER DPVAT

DADOS DO PROCESSO ADMINISTRATIVO DPVAT

NÚMERO DO SINISTRO: 3180406820

NOME DA VÍTIMA: ERALDO ALVES ONIAS

CPF: 072.762.114-95

RG: 2930229 SSP/PB

DATA DO SINISTRO: 20/07/2018

VENHO POR MEIO DESTA, REQUERER PERICIA MÉDICA JUNTO À SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, TENDO EM VISTA QUE, FOI ME NEGADO O DIREITO DA MESMA, SENDO QUE ENVIEI TODAS AS DOCUMENTAÇÕES EXIGIDAS PELA SEGURADORA LÍDER, FICHA DE PRIMEIRO ATENDIMENTO SAMU DO DIA 20/07/18, FICHA DO HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL DO DIA 20/07/2018, TOMOGRAFIA DO CRÂNIO DO DIA 21/07/2018 EVIDENCIANDO FRATURAS DAS PAREDES DO SEIO MAXILAR DIREITO, OSSO ZIGOMÁTICO E ARCO ZIGOMÁTICO IPSILATERAIS, FRATURA DA ASA MAIOR DO ESFENOIDE DIREITO E HEMORRAGIA EXTRA-AXIAL LAMINAR NA FOSSA MÉDIA CRANIANA DIREITA E ATESTADO MÉDICO DO DIA 23/07/2018 COM CID-10 S52.5 FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO, MEU TRATAMENTO FOI CONSERVADOR, FIQUEI COM DORMÊNCIA, DORES CONSTANTES DE CABEÇA, TONTURAS E DEFORMIDADES ABAIXO DO OLHO DIREITO, DOR NA MÃO DIREITA, EDEMA, LIMITAÇÃO DE AMPLITUDE DE MOVIMENTOS DO PUNHO DIREITO, DORMÊNCIA EM PUNHO E DEDOS DA MÃO DIREITA. SEGUE EM ANEXO RX DO DIA 24/11/2018 E LAUDO MÉDICO DO ORTOPEDISTA NA MESMA DATA. MINHAS SEQUELAS SÃO GRAVES E DE CARÁTER PERMANENTE.

CERTO DE VOSSO PRONTO ATENDIMENTO, RENOVO NOSSOS LAÇOS DE APREÇO E ELEVADA CONSIDERAÇÃO.

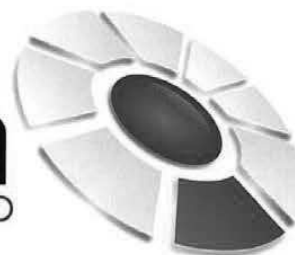
POMBAL-PB, 27 DE NOVEMBRO DE 2018.



13 MAR 2019







Paciente: ERALDO ALVES ONIAS
Nº do Paciente: PB180260786
Data de Nascimento: 26/07/1986
Data do Exame: 21/07/2018
Procedência: Paciente Interno
Sexo: M

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISICE DO CRÂNIO

INDICAÇÃO CLÍNICA:

Avaliação após trauma.

TÉCNICA:

Exame realizado em aparelho de tomografia computadorizada, com colimação, filtros e reconstruções específicas para o segmento de interesse, sem a administração endovenosa do meio de contraste.

RESULTADO:

Fraturas das paredes do seio maxilar direito, osso zigomático e arco zigomático ipsilaterais.

Fratura da asa maior do esfenóide direita.

Hemorragia extra-axial laminar na fossa média craniana direita.

O parênquima cerebral apresenta forma, posição, dimensões e densidade usuais.

Sulcos entre os giros corticais, cissuras de Sylvius, sistema ventricular supratentorial e cisternas da base de aspecto usual para a faixa etária.

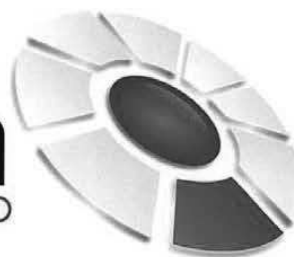
Estruturas da linha média centradas.

Não há evidências de lesões focais detectáveis ao método na fossa posterior.

O IV ventrículo é tópico e tem dimensões normais.

Unidade 1: Coronel João Carneiro, 368 / Centro - Pombal - PB Fone: (83) 3431-2020 / 9 99989-0097
Unidade 2: Rua Padre Sandoval Ferrer, s/n / Centro - São Bento - PB Fone: (83) 3444-2946 / 9 9989-0237
Unidade 3: Rua Venâncio Neiva, s/n / Centro - Catolé do Rocha - PB Fone: (83) 3441-3567 / 9 9820-2114





CONCLUSÃO:

Fraturas das paredes do seio maxilar direito, osso zigomático e arco zigomático ipsilaterais.

Fratura da asa maior do esfenóide direita.

Hemorragia extra-axial laminar na fossa média craniana direita.

Rm Franco

Assinado Eletronicamente por: Dr. Rafael Marques Franco CRM 149791-SP
| Médico-radiologista RQE 50097-SP através de Telelaudo Tecnologia Médica
Ltda | CRM ES-1964-55 em Laudo Radiológico Criado em 21/07/2018
12:45:21 GMT -3 (Brasília Time)

Este documento contém informações de saúde identificáveis que são objeto de proteção legal. Esta informação destina-se ao uso exclusivo da instituição mencionada acima. Este é um exame complementar à consulta clínica. Descrições e hipóteses diagnósticas aqui contidas não devem ser analisadas isoladamente, mas correlacionadas com as demais informações (anamnese, exame físico e outros exames) pelo médico/dentista do paciente, a quem compete, exclusivamente, concluir o diagnóstico e decidir a conduta a ser seguida. O relator se coloca à disposição do médico/dentista para quaisquer esclarecimentos necessários.

Unidade 1: Coronel João Carneiro, 368 / Centro - Pombal - PB Fone: (83) 3431-2020 / 9 99989-0097
Unidade 2: Rua Padre Sandoval Ferrer, s/n / Centro - São Bento - PB Fone: (83) 3444-2946 / 9 9989-0237
Unidade 3: Rua Venâncio Neiva, s/n / Centro - Catolé do Rocha - PB Fone: (83) 3441-3567 / 9 9820-2114





Dr. Túlio Alberto de Oliveira Souza

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

CRM-PB: 9251

LAUDO MÉDICO

Atesto para fins de perícia médica que o paciente Sr. **ERALDO ALVES ONIAS**, é portador de sequela de fratura de rádio distal direito, devido a acidente de trânsito (colisão moto-moto) em 20/07/2018. Com queixa de dor e limitação de movimento de punho direito. Relata ainda dormência em mão direita após fratura. Ao exame: dor; limitação de amplitude de movimento de punho direito (extensão de 20°); teste de Durkan positivo. Radiografia de punho direito: fratura consolidada; relações articulares mantidas. Paciente de alta da ortopedia.

CID 10: S 52.5 / M 25.5 / M 25.6 / G 56.0

Pombal em 24 de novembro de 2018.

Dr. Túlio Alberto de O. Souza
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB: 9251
MÉDICO

Clinica Santa Cecília - R. Cel. João Carneiro, 368 - Centro, Pombal - tel: (83) 3431-2020
Clínica Santa Cecília - Av Venâncio Neiva, 283, Centro, Catolé do Rocha - tel: (83) 3441-3667





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

1ª VARA MISTA DA COMARCA DE POMBAL

Processo: 0801821-21.2019.8.15.0301

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Seguro]

AUTOR: ERALDO ALVES ONIAS

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

DESPACHO

Analisando a petição inicial, vislumbro que a presente demanda foi distribuída sob o rito do procedimento comum, tendo a parte autora requerido a concessão dos benefícios da Assistência Judiciária Gratuita.

Nesse sentido, o art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal, dispõe que *"o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos"*.



Embora para a concessão da gratuidade não se exija o estado de miséria absoluta, é necessária a comprovação da impossibilidade de arcar com as custas e despesas do processo sem prejuízo de seu sustento próprio ou de sua família.

A declaração de pobreza, por sua vez, estabelece presunção relativa da hipossuficiência, nos termos do art. 99, § 3º, do CPC.

Posto isso, e a fim de verificar a situação de hipossuficiência econômica alegada pela parte sobrejacente, conforme faculta o art. 99, § 2º do CPC, e observado o disposto na Portaria Conjunta nº 02/2018 TJPB/CGJ, determino a juntada, no prazo de 15 (quinze) dias, dos seguintes documentos:

1) declarações de Imposto de Renda prestadas a Receita Federal nos últimos 3 (três) anos (caso seja empresário – em qualquer nível – juntar IRPJ ou similar). Não possuindo, traga aos autos declaração ou comprovação de que não declara o imposto de renda (IRPF e/ou IRPJ);

2) o último comprovante de seus rendimentos de trabalho e/ou aposentadoria (contracheque);

3) CTPS (inclusive a parte do contrato de trabalho);

4) extratos dos últimos 3 (três) meses da(s) conta(s) bancária(s) de titularidade da parte autora;

5) Caso tenha se declarado empresário(a), a documentação referente à empresa; Caso se trate de aposentado, o extrato de benefício; ou ainda cópia da inscrição como trabalhador rural junto ao sindicato correspondente, caso se autodeclare agricultor;

6) Cópia dos extratos de cartão de crédito da parte autora dos últimos três meses;

7) Guia das custas (art. 1º, §3º da Portaria Conjunta nº 02/2018 TJPB/CGJ).



Pode a parte requerente informar e comprovar seus eventuais gastos, caso existam.

Caso qualquer dos documentos acima não possa ser apresentado, deve a sobredita parte informar e comprovar, de modo fundamentado, a impossibilidade de sua apresentação, sob pena de indeferimento do pedido.

Caso não possua qualquer comprovante de rendimento formal, deve declarar, sob as penas legais, sua renda.

Intime-se a parte autora.

Nos termos do ART. 102 DO CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAIS, da Douta Corregedoria de Justiça da Paraíba, confiro a esta decisão força de mandado/ofício para as providências necessárias ao seu cumprimento.

Cumpra-se.

Pombal/PB, data e assinatura eletrônicas.

Juiz de Direito



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA ÚNICA DA COMARCA DE POMBAL PARAÍBA

Processo nº: 0801821-21.2019.8.15.0301

ERALDO ALVES ONIAS, já qualificado nos autos do presente processo, vem, por meio do seu bastante advogado, em atenção ao despacho dos autos, **EXPOR** e **REQUERER** o que segue.

O Magistrado determinou por despacho a juntada de vasta lista de documentos com o objetivo de comprovar a pobreza do autor, tendo em vista o requerimento de gratuidade da justiça.

Por meio da presente petição o autor INFORMA que a declaração de pobreza, bem como, a declaração de informando que o Autor não declara renda, encontram-se anexadas nos autos no id nº 23618638 / FLS. 02.

Com relação ao último comprovante de rendimento / trabalho, requer a juntada da CTPS, a qual consta que o último vínculo do autor encerrou no ano de 2017, para além disto, a Autor trabalhou na Camara Municipal de Pombal –PB, na função de motorista até o ano de 2019, conforme demonstra em CNIS anexado aos autos em id nº23618638, fls. 03. Por fim, informa que atualmente o Autor não possui renda fixa, razão pela qual não há como comprovar.

Com relação aos extratos bancários dos últimos três meses, ora solicitados, REQUER a juntada dos mesmos, demonstrando que não há movimentações significativas na conta da promovente, tão somente, sendo creditado o benefício emergencial concedido pelo governo federal, em razão da pandemia do COVID-19.

Informa que não possuiu cartão de crédito, razão pela qual, não faz juntada das suas faturas.

REQUER, por fim, a juntada da guia de custas judiciais, no valor total de R\$ 645,71 (seiscentos e quarenta e cinco reais e setenta e um centavos).

Assim, pugna pelo deferimento integral dos benefícios da justiça gratuita, tendo em vista que o presente procedimento é de simples resolução, e não importando custas relevantes ao judiciário, além do que o autor é pobre na forma da lei, e caso não seja concedido na sua totalidade, pugna, pela redução para 20% (vinte por cento) do valor, e parcelamento em 6 (seis) vezes.

Termos em que,

Pede deferimento.

Pombal, Paraíba, 24 de julho de 2020.





Dr. ***Jaques Ramos Wanderley***


OAB/PB 11.984



Dr.^a ***Thaís Nóbrega de Souza***

OAB/PB 22.419



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 030.3.20.00582/01
			Data de emissão: 24/07/2020
Nº do Processo: 0801821-21.2019.815.0301	Comarca: Pombal	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/07/2020
Número da 030.2020.600582 Tipo da Custas Iniciais			UFR vigente: R\$ 51,78
Detalhamento - Custas Processuais: R\$ 517,80 - Taxa Judiciária: R\$ 126,56 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Promovente ERALDO ALVES ONIAS Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO Valor da causa: R\$ 8.437,50			Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Valor total: R\$ 645,71
866200000069 457109283186 520200731039 032000582018 			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 645,71

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 030.3.20.00582/01
			Data de emissão: 24/07/2020
Nº do Processo: 0801821-21.2019.815.0301	Comarca: Pombal	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/07/2020
Número da 030.2020.600582 Tipo de Custas Iniciais			UFR vigente: R\$ 51,78
Promovente ERALDO ALVES ONIAS Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Valor da causa: R\$ 8.437,50			Parcela: 1/1
Detalhamento - Custas Processuais: R\$ 517,80 - Taxa Judiciária: R\$ 126,56 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Valor total: R\$ 645,71
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 645,71

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 030.3.20.00582/01
			Data de emissão: 24/07/2020
Nº do Processo: 0801821-21.2019.815.0301	Comarca: Pombal	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/07/2020
Número da 030.2020.600582 Tipo de Custas Iniciais			UFR vigente: R\$ 51,78
Detalhamento - Custas Processuais: R\$ 517,80 - Taxa Judiciária: R\$ 126,56 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Promovente ERALDO ALVES ONIAS Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO Valor da causa: R\$ 8.437,50			Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Valor total: R\$ 645,71
866200000069 457109283186 520200731039 032000582018 			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 645,71



você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

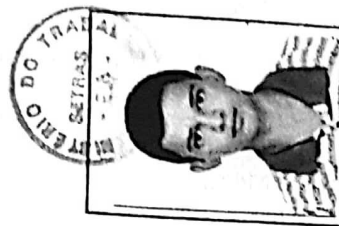
Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTERA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 68 650 Série 00026-12

ASSINATURA DO PORTADOR
Jaques Ramos Wanderley

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: Eraldo Alves Unias
Loc. Nas: Paraty Unias Est. 12 Data 26/07/1986
Filiação: Luiz Unias de Souza
Assinatura: Jaques Ramos Wanderley
Doc. Nº 02.188.20071 F. 188 W. A-19

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em 12/09/2007 Doc. Ident. Nº 567895-12
Exp. em 12/09/2007 Estado DRT
Obs.: 567895-12
Data Emissão 12/09/2007

Assinatura do Funcionário
Edra Gomes Maria Pereira

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
Doc.
Nome
Doc.
Nome
Doc.
Nome
Doc.
Est. Civil
Doc.
Est. Civil
Doc.
Nascimento
Doc.

CONTRATO DE TRABALHO

04.427.309/0001-13
 Empregador **ALERIA SEGURANÇA E SERVIÇOS**
 CNPJ/MF **08.243.787/0001-24**
 Rua **Av. Almeida Barreto, 2004**
 Município **Caruaru - PE**
 Esp. do estabelecimento **Indústria de Alimentos**
 Cargo **Operário**
 CBO n° **51410**
 Data admissão **01** de **Setembro** de **2007**
 Registro n° Fls./Ficha
 Remuneração especificada **R\$ 200,00 (duzentos e sessenta reais) p/mês**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test. **CRISTIANE DE SOUZA RAMOS**
 1° 2°
 Data saída **02** de **Março** de **2007**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test. **CRISTIANE DE SOUZA RAMOS**
 1° 2°
 Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

CNPJ 08.243.787/0001-24
 Empregador **ST. RENA Engenharia, Serviços**
 CNPJ/MF **08.243.787/0001-24**
 Rua **Av. Picul, 422**
 Município **João Pessoa - PB**
 Esp. do estabelecimento **Engenharia**
 Cargo **Perito**
 CBO n°
 Data admissão **02** de **maio** de **2007**
 Registro n° Fls./Ficha
 Remuneração especificada **R\$ 360,00 (trezentos e sessenta reais) p/mês**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test. **SUPR. RENA Engenharia, Serviços**
 1° 2°
 Data saída **31** de **maio** de **2007**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test. **SUPR. RENA Engenharia, Serviços**
 1° 2°
 Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

04.427.309/0001-13
 Empregador **CRISTIANE DE SOUZA RAMOS**
 CNPJ/MF **08.243.787/0001-24**
 Rua **Av. Almeida Barreto, 2004**
 Município **Caruaru - PE**
 Esp. do estabelecimento **Indústria de Alimentos**
 Cargo **Perito**
 CBO n°
 Data admissão **02** de **Setembro** de **2007**
 Registro n° Fls./Ficha
 Remuneração especificada **R\$ 390,00 (trezentos e noventa reais) p/mês**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test. **CRISTIANE DE SOUZA RAMOS**
 1° 2°
 Data saída **30** de **maio** de **2007**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test. **CRISTIANE DE SOUZA RAMOS**
 1° 2°

CONTRATO DE TRABALHO

07.929.598/0001-06
 Empregador **DIST. DE DOCES PARAIBA LTDA**
 CNPJ/MF **07.929.598/0001-06**
 Rua **Av. Presidente Nilo Peçanha, 339 - Lot. Jardim América**
 Município **Cabedelo - PB**
 Esp. do estabelecimento **Indústria de Alimentos**
 Cargo **Vendedor externo**
 CBO n°
 Data admissão **17** de **Janário** de **2011**
 Registro n° Fls./Ficha
 Remuneração especificada **R\$ 630,00 (seiscentos e trinta reais) p/mês + comissão**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test. **DIST. DE DOCES PARAIBA LTDA**
 1° 2°
 Data saída **02** de **Agosto** de **2011**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test. **DIST. DE DOCES PARAIBA LTDA**
 1° 2°

CONTRATO DE TRABALHO

FÓRMULA H COMERCIO DE MOTOS LTDA FILIAL.

CNPJ: 02.296.264/0004-02

End.: Rua João Pereira de Mendonça, 26

Bairro: Petropolis

Município: Pombal – UF: PB

Esp. Estab.: comércio

Cargo: Vendedor Externo

CBO: 524105

Data de Admissão: 01/03/2012

Registro Nº: Fls./Ficha:

Remuneração Específica: R\$ 622,00

(Seiscentos e Vinte Dois reais)

Virginelli de Andrade Ramos

Gerente Comercial

COMERCIAL E INDUSTRIA DE ALUMINIOS PAU BRASIL LTDA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída 23 de janeiro de 2017*Zenildo Rodrigues de Oliveira*

Ass. do empregado ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

..... CBO nº

Data admissão de de

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº





AUTOATENDIMENTO - POMBAL/PB

DATA: 24/07/2020

HORA: 11:50:16

TERMINAL: 07321790

CONTROLE: 073217900249

AGÊNCIA: 0732 - POMBAL

CONTA: 013.00004078-0

CLIENTE: ERAILDO ALVES ONIAS

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA
MESES ANTERIORES

Abril

20/04	201654	CRED TEV	1.286,00C
20/04	201717	SAQUE ATM	1.286,00D
23/04	231139	CRED TEV	300,00C
23/04	231216	SAQUE ATM	300,00D

Digitalizado com CamScanner





AUTOATENDIMENTO - POMBAL/PB

DATA: 24/07/2020

HORA: 11:49:37

TERMINAL: 07321790

CONTROLE: 073217900246

AGÊNCIA: 0732 - POMBAL

CONTA: 013.00004078-0

CLIENTE: ERALDO ALVES ONIAS

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA
MESES ANTERIORES

MOVIMENTAÇÃO

DATA	NR.DOC	HISTÓRICO	VALOR
------	--------	-----------	-------

SALDO ANTERIOR			0,00
----------------	--	--	------

Maio

20/05	201412	CRED TEV	300,00C
20/05	201512	SAQUE ATM	300,00D

RESUMO EM 31/05

SALDO	0,00
-------	------

Digitalizado com CamScanner





AUTOATENDIMENTO - POMBAL/PB

DATA: 24/07/2020

HORA: 11:48:53

TERMINAL: 07321790

CONTROLE: 073217900243

AGÊNCIA: 0732 - POMBAL

CONTA: 013.00004078-0

CLIENTE: ERALDO ALVES ONIAS

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA
MESES ANTERIORES

MOVIMENTAÇÃO

DATA	NR.DOC	HISTÓRICO	VALOR
------	--------	-----------	-------

SALDO ANTERIOR			0,00
----------------	--	--	------

Junho

09/06	090727	CRED TEV	688,00C
09/06	090812	SAQUE ATM	688,00D
19/06	191438	CRED TEV	1.310,00C
22/06	200923	SAQUE ATM	1.310,00D
23/06	231348	CRED TEV	45,00C
25/06	250804	SAQUE ATM	44,00D

RESUMO EM 30/06

SALDO

1,00C

Digitalizado com CamScanner



PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
1ª VARA MISTA DE POMBAL

PROCESSO NÚMERO - 0801821-21.2019.8.15.0301

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: ERALDO ALVES ONIAS
Advogado do(a) AUTOR: JAQUES RAMOS WANDERLEY - PB11984

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

DECISÃO

Vistos etc.



É forçoso lembrar que o instituto da Gratuidade da Justiça se destina a deferir a benesse legal àqueles que efetivamente não têm condições de arcar com as custas processuais, sem comprometimento do próprio sustento, a fim de lhes possibilitar o acesso à Justiça.

O novo Código de Processo Civil acaba por incentivar o equivocado costume de deferimento indiscriminado da gratuidade de justiça, em desacordo com o presente Poder Constituinte Originário. É importante lembrar que, segundo a CONSTITUIÇÃO FEDERAL, "*o Estado prestará assistência jurídica Integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos*" (art 5º. LXXIV, CF/88).

Ressalto ainda que a movimentação da máquina judiciária demanda custos, como ocorre na prestação de qualquer serviço. O fato de o jurisdicionado ser agraciado com a Justiça Gratuita implica o repasse dessas despesas a alguém. Embora exista certa previsibilidade orçamentária para cobrir essas despesas, o deferimento indistinto do benefício reflete de forma negativa no orçamento da Justiça.

Dentro dessa perspectiva, entendo que a gratuidade integral – é dizer, a dispensa indistinta do recolhimento prévio – de custas, taxas, diligências, honorários e demais despesas processuais apenas deve ser concedida quando os demais instrumentos mostrarem-se ineficientes a assegurar o acesso à pessoa com insuficiência de recursos. Noutras palavras, o julgador somente deve conceder a dispensa integral e irrestrita se o requerente não puder parcelar e/ou pagá-la com redução proporcional, na forma dos §§ 5º e 6º, art. 98, do CPC.

Não se pode olvidar que a declaração de pobreza traz em si uma presunção de veracidade, notadamente quando feita por pessoa física. Todavia, esta presunção pode ser elidida quando houver nos autos elementos em sentido contrário (art. 99, § 2º, do NCPC) ou quando feita por pessoa jurídica (art. 99, § 3º, do NCPC), sobretudo quando constituída na forma de empresa, exercendo, pois, atividade econômica.

Vale ressaltar que o Magistrado poderá conceder a gratuidade de Justiça em relação a algum ou a todos os atos processuais, ou reduzir percentual de despesas processuais que o beneficiário tiver de adiantar no curso do procedimento (art.98, §5º do CPC).

Instado a se manifestar para comprovar a hipossuficiência, o autor juntou os documentos solicitados, dentre eles a cópia da CTPS (ID n. 32625418), a qual comprova que o último vínculo empregatício encerrou-se no ano de 2017, tendo prestado serviço à Câmara Municipal de Pombal, na função de motorista, até o ano de 2019. Além disso, os extratos bancários dos últimos três meses (ID n. 32625419) denotam que não houve movimentações significativas. Alegou, ainda, não possuir cartão de crédito, juntando a guia de custas no valor de R\$ 645,71 (seiscentos e quarenta e cinco reais e setenta e um centavos).

Desse modo, entendo que a determinação de pagamento do valor das custas trará à parte autora uma **sobrecarga** para o seu sustento e de sua família, haja vista ter demonstrado não possuir condições para arcar com tais despesas.

Assim, a fim de garantir o acesso à justiça CONCEDO A JUSTIÇA GRATUITA, DE FORMA TOTAL, em relação ao pagamento de todas as verbas do art. 98, §1º CPC/7015.

Por fim, ressalto que a decisão que concede a gratuidade está condicionada à cláusula *rebus sic standibus* e não gera preclusão pro judicato.

Cite-se a parte demandada para contestar a presente demanda no prazo de quinze dias, com as advertências legais.

Deixo de designar audiência de conciliação/mediação, visto que a parte demandada não realiza acordos em demandas dessa natureza.

Cumpra-se.

POMBAL, data do protocolo eletrônico.



Juiz(a) de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
1ª Vara Mista de Pombal

PROCESSO Nº 0801821-21.2019.8.15.0301
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: ERALDO ALVES ONIAS
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

MANDADO DE CITAÇÃO (RÉU)

De ordem do MM. Juiz de Direito da 1ª Vara Mista de Pombal manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte ,
Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Endereço: R SENADOR DANTAS, 76, 3 andar, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP:
2 0 0 3 1 - 2 0 5

Cite-se a parte demandada para contestar a presente demanda no prazo de quinze dias, com as advertências legais.

POMBAL, em 30 de julho de 2020.

IVANOSKA SALGADO DE ASSIS BANDEIRA

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:
XXXXXXXXXXXXXX

