



Número: **0805282-91.2020.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **12/03/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA (AUTOR)		INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
35026143	02/10/2020 09:50	Contestação	Contestação
35026146	02/10/2020 09:50	2753251_CONTESTACAO_Anexo_03	Outros Documentos
35026566	02/10/2020 09:50	2753251_CONTESTACAO_Anexo_02	Outros Documentos

EM ANEXO





16/09/2020

Número: **0805282-91.2020.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **12/03/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA (AUTOR)		INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29032 937	12/03/2020 10:38	Petição Inicial	Petição Inicial
29032 944	12/03/2020 10:38	Petição Inicial	Outros Documentos
29032 946	12/03/2020 10:38	Procuração	Procuração
29033 249	12/03/2020 10:38	Doc. Pessoais e Comp. de Residência	Documento de Identificação
29033 252	12/03/2020 10:38	SAMU, BO e Comp. de Pag. Administrativo	Outros Documentos
29033 254	12/03/2020 10:38	Doc. Médica 1	Outros Documentos
29033 256	12/03/2020 10:38	Doc. Médica 2	Outros Documentos
29033 258	12/03/2020 10:38	GuiaCustas	Outros Documentos
29166 645	20/03/2020 09:52	Despacho	Despacho



Petição Inicial em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374428900000027976712>
Número do documento: 20031210374428900000027976712

Num. 29032937 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 2



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

GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA, brasileiro, solteiro, policial, portador do RG de nº 2819107e sob CPF nº 051.157.234-41, residente e domiciliada na Rua Idelfonso aires, nº 269 CA 111 bairro Bela Vista da cidade de Campina Grande-PB por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço que consta no rodapé desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.

COMPLEMENTO

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

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

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

DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

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

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374463500000027976718>
Número do documento: 20031210374463500000027976718

Num. 29032944 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 3

DOS FATOS E DOS DIREITOS

No dia **06/10/2019**, o requerente estava trafegando pela Rua Almirante Barroso, bairro do Cruzeiro, nesta cidade, conduzindo a motocicleta Honda/BIZ 125, EX, ano/modelo 2015/2015, de cor preta, Chassi de nº 9C2JC4830FR049464, de placa OFX 2693/PB, quando na altura do numeral 766 próximo a panificadora forno nobre foi atingido por uma outra motocicleta de marca, placa e outras características que ignora, inclusive condutor, fazendo com que o autor perdesse o controle de direção, vindo cair ao solo e sofrido lesões graves sendo socorrido para o Hospital Antônio Targino na cidade de Campina em Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, o que ocasionou incapacidade permanente na parte autora, fatos estes, devidamente comprovados no teor do Boletim de Ocorrência da Polícia, Ficha de Internação e Cirurgia, todos em anexos.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes ao Autor, tais como o como **FRATURA DE ACETABULO COM OSTEOSÍNTESE, ONDE FOI SUBMETIDO A CIRURGIAS DE OSTEOSÍNTESE (PLACA/PINOS/PARAFUSOS)**, devido ao acidente, o que sem duvidas resultou no comprometendo total do membro, conforme se observa nos laudo médicos acostados aos autos e pericia a ser realizada.

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

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

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

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

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

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374463500000027976718>
Número do documento: 20031210374463500000027976718

Num. 29032944 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 4



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

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

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

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

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

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

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

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

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374463500000027976718>
Número do documento: 20031210374463500000027976718

Num. 29032944 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 5

03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

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

DO REQUERIMENTO:

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

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

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

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

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374463500000027976718>
Número do documento: 20031210374463500000027976718

Num. 29032944 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 6



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

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

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

07- não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter copia do processo administrativo, pois seguem e anexo copias das documentações;

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

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

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

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

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 12 de Março de 2020.

INACIO BRUNO SARMENTO
- Advogado - OAB/PB 21.472

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 -B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande - PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374463500000027976718>
Número do documento: 20031210374463500000027976718

Num. 29032944 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 7



QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

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

PACIENTE:_____.

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

_____.

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

_____.

4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

_____.

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

_____.

Sem mais, em ____/____/_____.

(Assinatura – carimbo – CRM)

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374463500000027976718>
Número do documento: 20031210374463500000027976718

Num. 29032944 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 8

PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: Glauber Luiz Pereira Rosa, brasileiro (a),
solteiro, não informado portador da Cédula de Identidade nº:
2819102, inscrito no CPF nº: 051 / 157 / 134 / 41, residente e domiciliado
na Rua Soldado Siqueira, Nº 269, Bairro, Bela Vista,
na 58423855 Cidade Campina Grande de PB, CEP
FONE _____.

OUTORGADO: INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: **Dinamarca Alves Correia, 1020, loja 02, Dinamarca, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-5048/98769-2274, Email: inaciobrunoadv@gmail.com**

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

CONTRATO: O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

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

Campina Grande/PB, 33 de Setembro de 2019.


Outorgante/Declarante

Rua: Dinamarca Alves Correia, nº 1020, loja 02,
Dinamarca, Campina Grande - PB. CEP: 58400-000.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048 / 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374479600000027976720>
Número do documento: 20031210374479600000027976720

Num. 29032946 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 9

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADIAS
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO
CARTERA NACIONAL DE HABILITACAO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1549029828

PARAÍBA

NOME
GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISOR UF
2819107 SSP PB

CPF
051.157.234-41

DATA NASCIMENTO
21/10/1985

PLACAO
LUIZ FERREIRA COSTA

ABIGAIL PEREIRA DA SILVA COSTA

PERMISSAO
ACC CALHAIA AD

Nº REGISTRO
03234929605

VALIDADE
19/12/2022

1ª HABILITACAO
26/03/2004

OBSERVAÇÕES
A :
EAR:

ASSINATURA DO PORTADOR

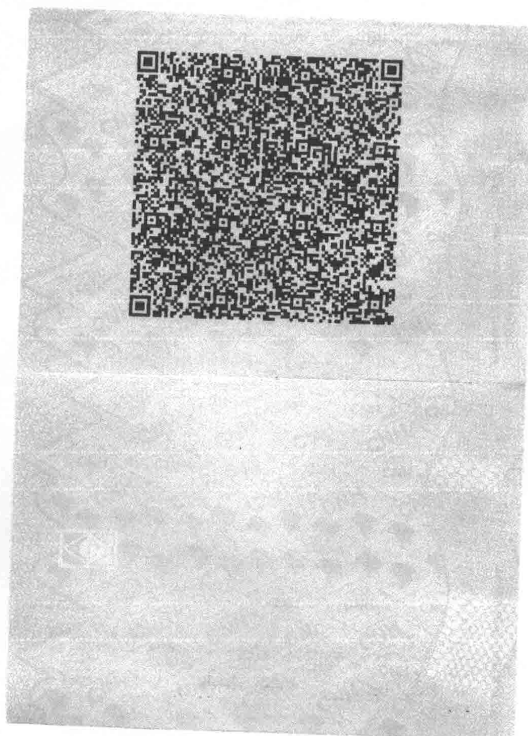
LOCAL
CAMPINA GRANDE, PB

DATA EMISSAO
02/02/2018

ASSINATURA DO EMISOR
65636280980
PB035926368

PROIBIDO PLASTIFICAR
1549029828

PARAÍBA



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374498200000027976723>
 Número do documento: 20031210374498200000027976723

Num. 29033249 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
 Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 10



GLAUBER

CHEGOU SUA FATURA DA OI.
Acesse www.oi.com.br/MinhaOi

FATURA DE
AGO/2019
CÓDIGO MINHA OI
401963863998

VENCIMENTO
22/08/2019
Emissão em 06/08/2019
Período de 03/07/2019 a 03/08/2019

PAGAR (R\$)
59,79



CTC RECIFE PE PL8
GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA
RUA IDELFONSO AIRES 269 CA 111
BELA VISTA
58428-855 - CAMPINA GRANDE - PB



PRECISA DE AJUDA? FALE COM A JOICE PELO WHATSAPP.

A Joice é a inteligência artificial da Oi. Ela está 24h por dia disponível pra ajudar você. Precisa da sua conta ou de um suporte técnico? Peça pra ela.

Fale pelo WhatsApp 31 3131-3131.

SERVIÇOS UTILIZADOS

OI MAIS	59,79
OI MÓVEL	
+ Pacotes Adicionais do Móvel	0,00
TOTAL DE MENSALIDADES	59,79
TOTAL DA SUA FATURA	59,79

GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA
CPF: 051.157.234-41
NÚMERO DO CLIENTE: 2032472624
NÚMERO DA FATURA: 232415276
Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 401963863998

CÓDIGO MINHA OI
401963863998

www.oi.com.br/MinhaOi
Cadastre-se na Minha Oi e consulte saldo, conta detalhada, histórico de consumo e muito mais.

ENTENDA SEU CONSUMO

O valor da sua fatura nos últimos meses

Ago 2019	59,79
Jul 2019	59,79
Jun 2019	59,79
Mai 2019	39,86

Fique atento. Efetue os pagamentos em dia e evite: Cobrança de Multa de 2% + juros de 1% ao mês pro rata dia. Suspensão do serviço: Parcial, 15 dias após envio da 1ª notificação e, com mais 30 dias, Suspensão Total. Durante o período de Bloqueio Parcial, a assinatura de sua linha será cobrada normalmente de acordo com os valores contratados, pois ela continua apta a receber chamadas. Cancelamento e inclusão nos Órgãos de Proteção ao Crédito (SPC/Serasa), 30 dias após a Suspensão Total.



CLIENTE	FATURA DE	VENCIMENTO	VALOR
GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA	AGO/2019	22/08/2019	59,79

DÉBITO AUTOMÁTICO
401963863998

OI MÓVEL S.A.

St Setor Comercial Norte S/N - Asa Norte
Brasília - DF CEP: 70713-900
CNPJ: 05.423.963/0001-11
Inscrição Estadual: 07.441.956/001-93
Inscrição Municipal:

84660000000-0 59790113203-0 24726240232-1 41527600100-5



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374498200000027976723>
Número do documento: 20031210374498200000027976723

Num. 29033249 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 11



**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA
2º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR
2º BATALHÃO DE BOMBEIROS MILITAR
SETOR DE CERTIDÃO**

Campina Grande – PB, 03 de Dezembro de 2019.

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº 059/2019

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia **06/10/2018 (SÁBADO)**, conforme registro nº **BM 2018.1006.1854.00043**, solicitação feita pela Sr. **GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA**, RG: 2819107 SSPPB. Consta que foi socorrida por volta das 18h54min o **Sr. GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA – 34 anos (Policia Militar da PMPB), RG: 2819107 – SSPPB**, vítima de acidente de trânsito **“ACIDENTE DE MOTO”** ocorrido na **Avenida Almirante Barroso S/N, no Jardim Quarenta, próximo ao muro do João Ribeiro e Rainha do Cruzeiro em CAMPINA GRANDE – PB**. O sinistro foi atendido pela guarnição da viatura de prefixo **AR – 36**, tendo como chefe o **SGT BM HÉLIO, Matrícula: 518.967-5**. Conforme o relatório do registro da ocorrência verificou **QUE**, o acidentado **Sr. GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA – 34 anos, CONDUTOR DA MOTO**, o mesmo sofreu lesões na altura do Quadril e um dos Fêmur, foi conduzido e deixado aos cuidados médicos no Hospital Antônio Targino em Campina Grande/PB.

Para constar, eu 2º TEN, **MANUEL HENRIQUES DA ROCHA**, Matrícula 518.157-7 chefe do setor de Certidões, digitei a presente Certidão, que vai assinada por mim.

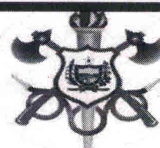
Manuel H. Rocha
Ten. QOABM
Mat. 518.157-7

**MANUEL HENRIQUES DA ROCHA – 2º TEN QOABM
CHEFE DO SETOR.**



**GOVERNO
DA PARAIBA**

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA PARAIBA-2º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR
AV. ALMEIDA BARRETO, N° 428 – SÃO JOSÉ, CEP: 58400-328 – CAMPINA GRANDE-PB.
TEL: (83) 3310-9399 / FAX: (83) 33109396 –
E-MAIL: comando2cbrbm@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374516100000027976925>
Número do documento: 20031210374516100000027976925

Num. 29033252 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 12



GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO

Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58410163 - (83) 3310-9319



OCORRÊNCIA Nº 000308/19

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000308/19 registrada em 18/12/2019, que passo a transcrever na íntegra: Aos dezoito dias do mês de dezembro do ano de 2019, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 10:50 horas, compareceu o Sr. GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA, com 34 anos de idade, filho de LUIZ FERREIRA COSTA e ABIGAIL PEREIRA DA SILVA COSTA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de PARAIBA - PB, União Estável, escolaridade Medio Incompleto, profissão, portador da Cédula de Identidade Nº 2.19.107, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 05115723441, residindo à rua IDELFONSO AIRES, 269, 111, bairro BELA VISTA, na cidade de Campina Grande - PB.

Declarou que:

Informa o comunicante, que no início da noite do dia 06.10.2019, estava trafegando pela Rua Almirante Barroso, Bairro do Cruzeiro, nesta cidade de Campina Grande/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/BIZ 125 EX, ano/modelo 2015/2015, de cor preta, chassi nº 9C2JC4830FR049464, de placa OFX-2963/PB, licenciada em nome de Valquiria Alves da Silva, quando na altura do numeral 766, próximo a panificadora Forno Nobre, foi atingido por outra motocicleta de marca, placa e outras características que ignora, inclusive o condutor, fazendo com que o comunicante perdesse o controle de direção, caindo ao solo em seguida, sendo socorrido para o hospital Antonio Targino Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, conforme documentos apresentados nesta Delegacia, enquanto que o outro motociclista evadiu-se do local sem ser identificado; Que, no momento do acidente o tempo encontrava-se bom, com via seca e o local é pouco iluminado, não encontrando-se o comunicante sob a influência de bebida alcoólica, não sendo realizada perícia técnica no local por parte dos Policiais Militares do BPTran; Que, o comunicante manifesta o desejo de não representar criminalmente contra o motociclista envolvido no acidente, caso o mesmo seja identificado. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Quarta-feira, 18 de Dezembro de 2019

GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Declarante

José Alberto do Nascimento
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL
Mat. 090.241-1

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão

ADITAMENTO

Por lapso de digitação, onde se lê na presente ocorrência nº 000308/19, que o fato ocorreu no dia 06.10.2019; Leia-se que o fato ocorreu no dia **06.10.2018**, conforme documentos apresentados nesta Delegacia. O referido é verdade e dou Fé.

Campina Grande/PB, 30 de janeiro de 2020

José Alberto do Nascimento
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL
Mat. 090.241-1



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374516100000027976925>
Número do documento: 20031210374516100000027976925

Num. 29033252 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 13



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

Rio de Janeiro, 15 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200058618

Vítima: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Data do Acidente: 06/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

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

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um quadril 25%

Graduação: Em grau médio 50%

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

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 001

Agência: 000001591-1

Conta: 000010015953-2

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374516100000027976925>
Número do documento: 20031210374516100000027976925

Num. 29033252 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 14

Prontuário
583983

Atendimento
2312367

Reserva/Guia
INTERNAÇÃO

Paciente
GLAUBER LUIZ DE PEREIRA COSTA [CPF:]
Endereço
MAR EURICO GASPAR DUTRA
Bairro
PRES MEDICE
Nome da Mãe
ABIGAIL PEREIRA DA SILVA COSTA
Responsável
GLAUBER LUIZ DE PEREIRA COSTA
Bairro
PRES MEDICE

Sexo Est. Civil
M Solteiro
Dt Nasc.
21/10/1985
Telefone R.G.
98843-2779
Código CNS
201555062200004

Num. Complemento
231
Cidade
CAMPINA GRANDE
Profissão

UF
PB

COMISSÃO DE ARQUIVO
Dr.^a Marluce
Dr. Hailo Cep 98843-2779
Dr. Luciano Holanda
Enf.^a Andrezza
D. Atanásia
Data ____ / ____ / ____

Médico Atendente
1716 LUCIANO GUEDES BORGES [CRM: 3451] [CPF: 43448631434]
Procedimento

Sector
3008 SECRETARIA CONVENIOS
Convênio
50 SUS
Origem

Acomodação
POSTO: - ENFERMARIA: - LEITO:
Data mín. para alta - 06/10/2018 Data máx. para alta - 06/10/2018 Atendente - AUGUSTO TORRES

Resumo de Tratamento
Acompanhante.....? [] Sim [X] Não Data admissão : 06/10/2018 Data alta 10/10/18
Internação anterior...? [] Sim [] Não Hora admissão : Hora alta 08:00:
Alta.... : Curado.....: [] Melhorado.....:[X] Inalterado.....: [] Clínica.. :Médica.....: []
Piorado.....: [] A pedido.....: [] Indisciplina.....: [] Cirúrgica.....: []
Transferido....[] Falecimento.....: [] Evasão.....: [] Obstétrica.....: []

Diagnóstico:
Internação.: Fract. de antebraço direito 324
Definitivo...: @ plavim 0415030013 2299

Histórico:
Vitiu a do acidente de m

ORTOTEDIC PROTESE

Alta -1
Perm -2
Transf -3
Óbito -4

Raio X:
[X] Simples
[] C/Contraste

Uti
Entrada ____ / ____ / ____
Saída ____ / ____ / ____

Motivo

Caract. Trat.

Sanguene.: [] Rh.: [] [] A [] B [] C [] D [] E [] F [] G

Dr. Luciano Guedes Borges
Médico Ortopedista
CRM 3451-7/PB

Carimbo e Assinatura do Médico

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

COLETA: 06 ^{HAT} 10 118

HORA: 20 50

RESPONSÁVEL: [Signature]

TOMOGRÁFIA
07/10/18
Juscier Silva
Téc. Radiologia
CRM-825187



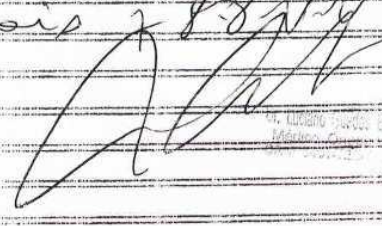
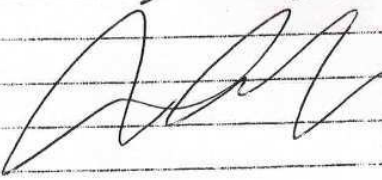
Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374541100000027976927>
 Número do documento: 20031210374541100000027976927

Num. 29033254 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
 Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 15

HIT HOSPITAL ANTONIO TARGINO		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
NOME: <u>BRUNO LUIZ CORRÊA</u>		LEITO: <u>06/10/18</u>	
ALIA: <u>06/10/18</u>		CONVENIO: <u>06/10/18</u>	
DIAGNÓSTICO: <u>GAM de acetabulo em</u>		DATA: <u>06/10/18</u>	
MEDICAMENTOS		HORÁRIO	
1) <u>Dilata livre</u>			
2) <u>RN base ml EV</u>		<u>24</u>	
3) <u>Ceftriaxona - 1g EV</u>		<u>22</u>	<u>06</u>
4) <u>Doltonum 75 - 12/12</u>		<u>22</u>	
5) <u>Dipiridone - 200 EV</u>		<u>24</u>	<u>06</u>
6) <u>Chlorazepato 15mg</u>		<u>14</u>	
			
EVOLUÇÃO MÉDICA			
<u>Paciente internado para tratamento</u> <u>do osso por fratura</u> 			
<u>Dr. Luciano Gustavo B. Medeiros</u> <u>CRM 34541/RS</u>			



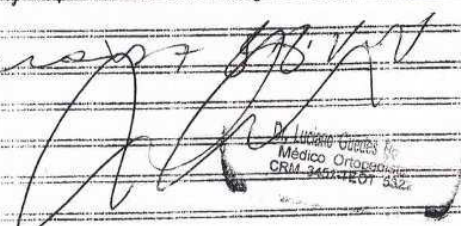
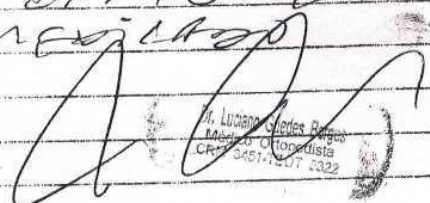
Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374541100000027976927>
 Número do documento: 20031210374541100000027976927

Num. 29033254 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
 Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 16

HIT HOSPITAL ANTONIO TARGINO		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
NOME: <u>Anderson Janz</u>		LEITO: <u>22</u>	
DATA: <u>08/10/18</u>		CONVÊNIO:	
DIAGNÓSTICO: <u>Grav. de Acetabulo em</u>			
MEDICAMENTOS		HORÁRIO	
1) <u>Dipico Verde</u>			
2) <u>Paracetamol EV</u>		<u>22</u>	
3) <u>Ceftriaxona - 1g EV</u>	<u>14</u>	<u>22</u>	<u>06</u>
4) <u>Dolorente - 1g</u>	<u>10</u>	<u>22</u>	
5) <u>Dipirona 1g EV</u>	<u>18</u>	<u>18</u>	<u>06</u>
6) <u>Amoxicilina 150 mg + AD</u>	<u>18</u>	<u>06</u>	
7) <u>Clonazepam 0,5 mg EV</u>			
 Dr. Luciano Gomes Médico Ortopedista CRM 34514/07 332			
EVOLUÇÃO MÉDICA			
<u>AVANDANDO CIBRATA VIBTO</u> <u>E MEXILATO</u>  Dr. Luciano Gomes Médico Ortopedista CRM 34514/07 332			



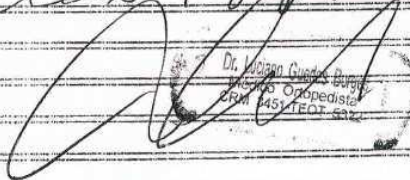
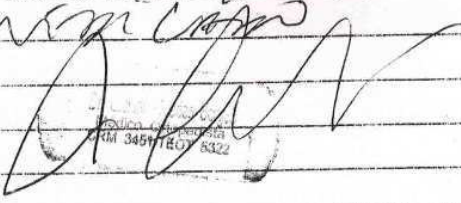
Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374541100000027976927>
 Número do documento: 20031210374541100000027976927

Num. 29033254 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
 Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 17

HOSPITAL ANTONIO TARGINO		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
NOME: <u>ROBERTO LUIZ</u>		CONVÊNIO:	
ALA:		LEITO: <u>72</u>	DATA: <u>28/10/18</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Grav. de Agravado OIT</u>			
MEDICAMENTOS		HORÁRIO	
1) Dextrose			
2) R12 1000 ml EV		<u>10</u>	<u>22</u>
3) Clotidipina - 0,5g EV		<u>14</u>	<u>22</u> <u>06</u>
4) Midazolam 15.0mg		<u>10</u>	<u>22</u>
5) Difeno - 2cc EV		<u>10</u>	<u>18</u> <u>24</u> <u>06</u>
6) Paracetamol 100mg + AD		<u>18</u>	<u>06</u>
7) Clonazepam + 8g EV			
 Dr. Wilson Gomes CRM 34591-TO 6322			
EVOLUÇÃO MÉDICA			
Agravamento respiratório: vias e musculares  Dr. Wilson Gomes CRM 34591-TO 6322			



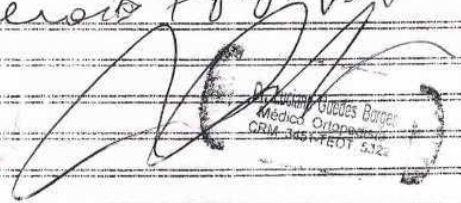
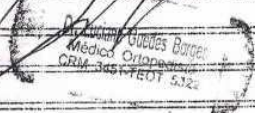
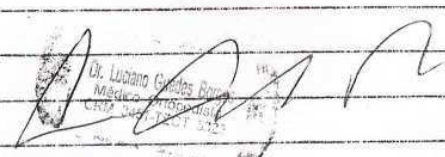
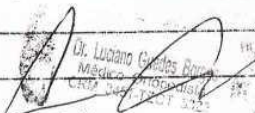
Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374541100000027976927>
 Número do documento: 20031210374541100000027976927

Num. 29033254 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
 Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 18

HOSPITAL ANTONIO TARGINO		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
NOME: <u>Gláuber Luiz Pereira Costa</u>		LEITO: <u>32</u>	
ALA: <u>Leitorgia</u>		CONVÊNIO:	
DIAGNÓSTICO: <u>OP. DE ACETABULO</u>		DATA: <u>09-10-18</u>	
MEDICAMENTOS	HORÁRIO		
1) <u>Diclofenaco</u>	<u>CC</u>		
2) <u>Aspirina 100mg EV</u>	<u>18</u> <u>08</u>		
3) <u>Acetaminofeno 500mg EV</u>	<u>CC</u> <u>16</u> <u>24</u> <u>08</u>		
4) <u>Voloren 75mg EV</u>	<u>12</u> <u>18</u>		
5) <u>Difeno 2cc EV</u>	<u>CC</u> <u>16</u> <u>22</u> <u>04</u>		
6) <u>Antak 100mg + AD</u>	<u>CC</u> <u>18</u> <u>04</u>		
7) <u>A. Cerebro + 18V</u>			
 			
EVOLUÇÃO MÉDICA			
<u>OPERADO. SÓR PR DE PACIA A.</u>  			



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374541100000027976927>
 Número do documento: 20031210374541100000027976927

Num. 29033254 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
 Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 19

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NAME: RUBEN DA SILVA

ALA:	LEITO:	CONVÊNIO:
------	--------	-----------

DIAGNÓSTICO: GRAU DE ACEDIMENTO 01

MEDICAMENTOS

HORÁRIO

① Dico Live
 ② For 1000 ml EV
 ③ Cephalins - 10g EV
 ④ Volermy 70 - 10g
 ⑤ Dipirona - 10g EV
 ⑥ Aspirin 100 mg + 10g
 ⑦ Chloroform 50-80g

~~92~~
~~8~~ ~~16~~ ~~24~~
~~10~~ ~~22~~
~~10~~ ~~16~~ ~~22~~ ~~04~~
~~10~~ ~~06~~

~~Dr. Luciano Quedes Borges~~
~~Médico Ortopedista~~
~~CRM 34511/SP~~

EVOLUÇÃO MÉDICA

P.D.P.O. EVOLUINDO BEM
VISTO E MAGRISSIMO

~~Dr. Luciano Guedes Borges~~
~~Médico Otorrinolaringologista~~
~~CRM 34515/DF~~

11/10/18 Christian + RYA

Dr. Luciano Guedes Borge
Núcleo de Engenharia
CRM 2261



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374541100000027976927>
 Número do documento: 20031210374541100000027976927

Num. 29033254 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
 Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 20

	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM		
	NOME: <u>Glauber D. da Silva</u>	IDADE:	
	ALA: <u>Cirurgia</u>	LEITO: <u>72</u>	MÉDICO: <u>Dr. Luciano Guedes</u>
DATA: <u>06 / 10 / 2008</u>			
MANHÃ	Paciente adm. vítima de acidente de moto, e/ frag. de bacia. acordado consciente, orientado afilrtil e normotenso. HEP médico, feito resumo sangüinea e coletados exames laboratoriais. segue aguardando provável cirurgia. na próxima semana. Delizante		
TARDE			
NOITE	Paciente em bom estado geral estável. Medicado conforme prescrição médica. feito curativos e exames. 286712		



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374541100000027976927>
 Número do documento: 20031210374541100000027976927

Num. 29033254 - Pág. 7



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
 Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 21

PACIENTE: GRAVER P. DA SILVA		
Nº DO PRONTUÁRIO:	Nº DO ATENDIMENTO:	
DATA DA OPERAÇÃO: 09/10/18	ENFERMARIA:	LEITO:
OPERADOR: Dr. Inácio Sarmento		
1º AUXILIAR:	2º AUXILIAR:	
3º AUXILIAR:	INSTRUMENTADOR:	
ANESTESISTA: Dr. Felipe	TIPO DE ANESTESIA: Brônco	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Gravidez de 32 semanas		
TIPO DE OPERAÇÃO: Obturação de 1º e 2º graus + Enxerto de pele		
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: 1 39017125		
RELATÓRIO IMEDIATO DA PATOLOGIA:		
EXAME RADIOLOGICO NO ATO:		
ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO:		

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO: TÁCTICA E TÉCNICA: LIGADURA-S DRENAGEM-SUTURA-MAT EMPREGADO: ASPECTO: VICERAS

- 1) Anestesia Antivertigal local
- 2) Colocação da campo
- 3) Incisão anterior no quadril
- 4) Tratamento do feto cefálico parvo
- 5) Alargamento do feto parvo
- 6) Redução cirúrgica e fixação
- 7) Colocação de drenagem
- 8) Sutura por planos
- 9) Curativo



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374592600000027976929>
 Número do documento: 20031210374592600000027976929

Num. 29033256 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
 Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 22

PACIENTE: Geauleir Luiz de Pereira Costa 33 anos

CONVÊNIO: SUS SUS ☐ PRONTUÁRIO: 583983/2312367 DATA: 09/10/18

CIRURGIA: Tratamento cirúrgico de acetábulo. ①

CIRURGIÃO: Dr. Lucas Guedes

AUXILIAR:

AUXILIAR:

ANESTESISTA: Dra. Socorro Abantes

CIRCULANTE: tonika

SALA: 08

HORÁRIO: INÍCIO: 15:00 FINAL: 16:30

COD.	MEDICAMENTO	QUANT.	COD.	MATERIAL	QUANT.	COD.	FIOS	QUANT.
1872	ADRENALINA		107329	ADAPTADOR P/ SORO	01		ACIFLEX Nº	
1880	ÁGUA DESTILADA	04	110089	AG. RAQUI 27BD			ALGODÃO C/A Nº	
1899	AMINOFILINA		120089	AG. RAQUI 25BD			ALGODÃO S/A Nº	
1929	ARAMIN		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD		16/03	CROMADO C/A Nº 1.0	03
2070	ATROPINA		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD			CROMADO S/A Nº	
265799	BEXTRA clonidine	01	161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD			ETHIBOND Nº	
1902	BICARBONATO DE SÓDIO		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD			FITA CARDIACA	
4650	CEFALOTINA 1g	02	161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD			MONOCRYL Nº	
122769	CEFAZOLINA 1g		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD			MONONYLON Nº 2.0	04
1767	CEFTRIAXONA		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD		16/03	PROLENE Nº	
154666	CETROPROFENO IV		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD			VICRYL Nº	
1910	CLORETO DE POTÁSSIO		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
2003	CLORETO DE SÓDIO		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
5304	DEXAMETASONA	01	161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
4855	DICLOFENACO SÓDICO		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
2020	DIPIRONA	02	161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
5673	DOPAMINA		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
32190	EFEDRINA		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
5339	FENERGAN		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
2038	FUROSEMIDA		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
4286	GARAMICINA		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
2046	GLICOSE 50%		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
2054	GLUCONATO DE CÁLCIO		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
5398	HEPARINA		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
5380	HIDROCORTISONA		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
2062	METOCLOPRAMIDA		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
37859	NAUSEDRON 8mg	01	161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
69908	OMEPRAZOL 40mg		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
70181	PROSTIGMINE		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
70238	QUINIDINA	01	161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
28819	RANITIDINA		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
70335	SOLUMEDROL 500mg		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
403792	TORADOL		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
70971	TRANSAMIN		161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
70572	TILATIL 40mg	01	161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD				
COD.	PSICOTRÓPICOS	QUANT.	COD.	MATERIAL	QUANT.	COD.	SOLUÇÕES	QUANT.
70254	ALFENTANILA		142341	COMPRESSAS 25X28	05 pbs	2330	ÁGUA OXIGENADA	
8885	DIEMPAZ 10mg			DRENO PENROSE Nº 03	01	149217	ALCOOL 70%	100 ml
3026	DIMORF 1.0mg			DRENO SUÇÃO Nº 4.8	01	304000	CLOREXIDINA	
3034	DIMORF 0.2mg	01		DRENO TÓRAX Nº		2631	ÉTER	
125149	DIMORF 10mg	01		ELETRODO	05	3603	DEGERMANTE	200 ml
69655	DORMONID		2585	EQUIPO MACROGOTAS	01	3611	PVPI TÓPICO	
69639	DORMONID COMP.		287393	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA		4111	VASELINA	
48850	FENOBARBITAL		2615	ESPARADRAPO	100cm	COD.	GASES HOSPITALARES	QUANT.
8889	HIDANTAL		20117	FITA GLICEMIA			APARELHOS	
9962	KETALAR		142220	GAZES 7,5X7,5	12 pbs		AR COMPRIMIDO	
89620	PETIDINA			GAZES			ASPIRADOR ELÉTRICO	
73210	TRAMAL		3425	GELFOAN	01		BISTURI ELÉTRICO	TC
148832	ULTIVA		60917	GILETE			CAPNOGRAFO	
COD.	ANESTÉSICOS	QUANT.		GUENDEL Nº			CRANIOTOMO	
70548	ATRACURIO		3468	INTRA-CATH			INTENSIFICADOR	
126233	CISATRACURIO			JELCO Nº 18	01		MICROSCÓPIO CIRUR.	
9091	ETOMIDATO			LÂMINA BISTURI Nº 24	02		MONITOR CARDÍACO	TC
3042	FENTANIL	2ml	132709	LUVAS 6.5			NITROGÊNIO	
2801	LIDOCAINA 2% C/V		111209	LUVAS 7.0	02		OXÍDIO NITROSO	
2119	LIDOCAINA 2% S/V		40126	LUVAS 7.5	04		OXIGÊNIO 2l/m	TC
2810	LIDOCAINA GELEIA		3522	LUVAS 8.0	03		OXÍMETRO DE PULSON	TC
2160	NEOCAINA 0.5% C/V		149870	LUVAS 8.5			VÁCUO	
70750	NEOCAINA 0.5% S/V		69752	MICROPOR LARGO		COD.	SOROS	QUANT.
1996	NEOCAINA PESADA			SCALPS Nº		9156	MANITOL 20%	
3212	NILPERIDOL	01	3735	SERINGA DE 01cc		174459	PURISOLE 1000ml	
142364	NOVAPUPI C/V		3700	SERINGA DE 03cc		63681	S. FISIOLÓGICO 1000ml	
97449	NOVAPUPI ISOBÁRICA	01	3719	SERINGA DE 05cc	02	98229	S. FISIOLÓGICO 100ml	
264580	NOVAPUPI S/V		3689	SERINGA DE 10cc	04	9172	S. FISIOLÓGICO 250ml	
2216	PANCURONIO		3697	SERINGA DE 20cc	04	9184	S. FISIOLÓGICO 500ml	04
82031	PROPOFOL		341797	SERINGA DE 60cc (bico longo/curto)		9180	S. GLICOSADO 250ml	
142451	ROCURÔNIO			SONDA FOLEY Nº 14	01	9199	S. GLICOSADO 500ml	
	IRANE			SONDA NELATON		9148	S. RINGER 500ml	02
	STESIN SPRAY			SONDA NSG		134489	VOLUMEN 8%	01
				SONDA RETAL		COD.	OUTROS	QUANT.
				53937 SURGICEL			MATERIAIS DE TOP IMPLANTE	
				4081 TORNEIRA 03 VIAS	01		placa de reconstrução	
				TUBO ENDOTRAQUEAL Nº			sem 14 furros ①	
							OS parafusos	
							costados	

REFALSET: 98850.4593 / 98807.6347



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374592600000027976929
Número do documento: 20031210374592600000027976929

Num. 29033256 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 23



HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

Nome: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Convenio: SUS - INTERNO

Solicitante: LUCIANO GUEDES BORGES

Exame(s): TC BACIA

Nº Exame: 24788

Data: 07/10/2018

Realizada aquisição volumétrica da bacia, sem a administração endovenosa de contraste iodado, com reconstruções multiplanares com 3.0 mm de espessura utilizando-se filtros ósseos de partes moles.

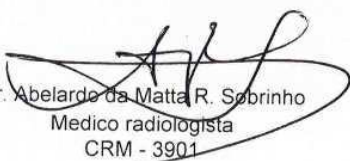
Presença de fratura cominutiva do acetábulo direito, sendo mais extenso no pilar anterior do mesmo, estendendo-se ao ramo isquiopúbico do mesmo lado, bem como prolongando-se ao longo do osso ilíaco direito com leve desalinhamento dos segmentos fraturados.

Aspecto morfológico e densitométrico normal do ilíaco esquerdo.

Aspecto morfológico e densitométrico das cabeças e colos femorais.

Discreto aumento de partes moles adjacentes a articulação coxo-femoral direita.

CM


Dr. Abelardo da Matta R. Sobrinho
Médico radiologista
CRM - 3901

Rua Delmora Gouveia, 442 | Centro | Campina Grande | Paraíba | CEP 58.107-735 | Fone: (83) 2102.0101 | www.hat.com.br

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374592600000027976929>
Número do documento: 20031210374592600000027976929

Num. 29033256 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 25

LAUDO RADIOLOGICO

INICIAL=FRATURA DE ACETABULO
CONTROL=FRATURA DE ACETABULO COM OSTEOSSINTETSE

DATA 06 / 10 / 18

MEDICO

Rosale Aparecida de Souza
R. 156
Radiologista



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374592600000027976929>
Número do documento: 20031210374592600000027976929

Num. 29033256 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 26

 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: 001.7.20.03435/01
			Data de emissão: 12/03/2020
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/03/2020
Número da guia: 001.2020.603435 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 51,61
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.032,20 Promovente: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.222,74
			Desconto total: R\$ 0,00
86670000122 227409283180 520200331004 172003435010 			Valor final: R\$ 1.222,74

 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: 001.7.20.03435/01
			Data de emissão: 12/03/2020
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/03/2020
Número da guia: 001.2020.603435 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 51,61
Promovente: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Cartas R\$ 12,00			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.222,74
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.222,74

 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: 001.7.20.03435/01
			Data de emissão: 12/03/2020
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/03/2020
Número da guia: 001.2020.603435 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 51,61
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.032,20 Promovente: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.222,74
			Desconto total: R\$ 0,00
86670000122 227409283180 520200331004 172003435010 			Valor final: R\$ 1.222,74



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374608700000027976931>
 Número do documento: 20031210374608700000027976931

Num. 29033258 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
 Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 27



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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 001.2020.603435

Data Vencimento: 31/03/2020

Data Emissão: 12/03/2020

Comarca: Campina Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Valor da Causa: R\$ 11.812,50

Despesas Processuais: R\$ 12,00

Custas: R\$ 1.032,20

Taxa: R\$ 177,19

Total da Guia: R\$ 1.221,39

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

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374608700000027976931>
Número do documento: 20031210374608700000027976931

Num. 29033258 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 28

DESPACHO

Vistos etc.

Observando a priori estarem presentes os elementos/requisitos necessários a concessão da gratuidade requerida, defiro referido benefício em prol da parte Autora, da mesma forma ocorrendo com referência a inversão do ônus da prova, a qual também defiro em prol do Autor.

1)- Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, bem como reconhecendo, pela praxe foreira, que a presente lide encontra-se dentre as que se mostram pouco provável a possibilidade de conciliação, entendo por justificável a supressão desse ato – que poderá ser realizado a posteriori por iniciativa das partes ou deste Juízo.

2) No mais, cite-se o réu para, em 15 (quinze) dias, apresentar, querendo, defesa, nos termos da Lei, sob pena de confissão e revelia (Art. 344 do CPC), ressalvadas as exceções previstas no Art. 345 do CPC.

3) Tanto que apresentada a contestação, intime-se o Promovente para impugnação no prazo de 15 (quinze) dias.

Intimações e demais diligências necessárias.

Campina Grande, **Data Eletrônica.**

THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES

Juiza de Direito – 3ª Vara Cível.



Assinado eletronicamente por: THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES - 20/03/2020 09:52:16
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031622403872200000028102284>
Número do documento: 20031622403872200000028102284

Num. 29166645 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/10/2020 09:50:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100209500761300000033475596>
Número do documento: 20100209500761300000033475596

Num. 35026146 - Pág. 29



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

Rio de Janeiro, 05 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200058618

Vítima: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Data do Acidente: 06/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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 informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15467286

Pag. 01839/01840 - carta_01 - INVALIDEZ





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

Rio de Janeiro, 15 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200058618

Vítima: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Data do Acidente: 06/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

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

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um quadril 25%

Graduação: Em grau médio 50%

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

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 001

Agência: 000001591-1

Conta: 000010015953-2

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

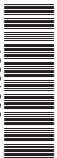
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01873/01874 - carta_30 - INVALIDEZ

00010937





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 0047 880 120 3 - CPF da vítima: 051 157 234 41 4 - Nome completo da vítima: Glauber Luiz Pinheiro Costa

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: Glauber Luiz Pinheiro Costa 6 - CPF: 051 157 234 41 7 - Profissão: Mecânico Automotivo 8 - Endereço: Rua Adelfonso Aires 9 - Número: 269 10 - Complemento: Casa 11 11 - Bairro: Belo Horizonte 12 - Cidade: Campo Belo 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58428 855 15 - E-mail: 16 - Tel (DDD): 33 3341289

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAI, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.000,00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.500,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ SEM RENDA ☐ R\$1.000,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - Dados Bancários: ☒ BENEFICIÁRIO DO INDIEN (CAD) ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DO INDIEN (CAD) ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DO INDIEN (CAD) ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DO INDIEN (CAD) ☒ CONTA POUPOANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (344) ☒ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104) ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos) Nome do BANCO: 22 - Agência: 1591 23 - Conta: 15953 24 - Agência: 25 - Conta:

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

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CAUO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que não há qualquer impedimento para a realização de perícia médica a cargo da Seguradora LIDER para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes da acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestação, caso discorde da sua conclusão.

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora LIDER para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes da acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestação, caso discorde da sua conclusão.

DECLARAÇÃO DE VÍTIMAS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: 28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascidos (filhos)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não autorizado 35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido 36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido 37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1ª Nome: CPF: Assinatura da testemunha 39 - 2ª Nome: CPF: Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 14/02/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019



GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO
Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58410163 - (83) 3310-9319



OCORRÊNCIA Nº 000308/19

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000308/19 registrada em 18/12/2019, que passo a transcrever na íntegra: Aos dezoito dias do mês de dezembro do ano de 2019, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 10:50 horas, compareceu o Sr. GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA, com 34 anos de idade, filho de LUIZ FERREIRA COSTA e ABIGAIL PEREIRA DA SILVA COSTA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de PARAIBA - PB, União Estável, escolaridade Medio Incompleto, profissão, portador da Cédula de Identidade Nº 2.19.107, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 05115723441, residindo à rua IDELFONSO AIRES, 269, 111, bairro BELA VISTA, na cidade de Campina Grande - PB.

Declarou que:

Informa o comunicante, que no início da noite do dia 06.10.2019, estava trafegando pela Rua Almirante Barroso, Bairro do Cruzeiro, nesta cidade de Campina Grande/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/BIZ 125 EX, ano/modelo 2015/2015, de cor preta, chassi nº 9C2JC4830FR049464, de placa OFX-2963/PB, licenciada em nome de Valquiria Alves da Silva, quando na altura do numeral 766, próximo a panificadora Forno Nobre, foi atingido por outra motocicleta de marca, placa e outras características que ignora, inclusive o condutor, fazendo com que o comunicante perdesse o controle de direção, caindo ao solo em seguida, sendo socorrido para o hospital Antonio Targino Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, conforme documentos apresentados nesta Delegacia, enquanto que o outro motociclista evadiu-se do local sem ser identificado; Que, no momento do acidente o tempo encontrava-se bom, com via seca e o local é pouco iluminado, não encontrando-se o comunicante sob a influência de bebida alcoólica, não sendo realizada perícia técnica no local por parte dos Policiais Militares do BPTTran; Que, o comunicante manifesta o desejo de não representar criminalmente contra o motociclista envolvido no acidente, caso o mesmo seja identificado. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Quarta-feira, 18 de Dezembro de 2019

GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Declarante

José Alberto do Nascimento
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL
Mat. 090.241-1

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão

ADITAMENTO

Por lapso de digitação, onde se lê na presente ocorrência nº 000308/19, que o fato ocorreu no dia 06.10.2019; Leia-se que o fato ocorreu no dia 06.10.2018, conforme documentos apresentados nesta Delegacia. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande/PB, 30 de Janeiro de 2020

José Alberto do Nascimento
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL
Mat. 090.241-1





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:



DANS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)



INVALIDEZ PERMANENTE



MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

0047 880 120

3 - CPF da vítima:

051 157 234 41

4 - Nome completo da vítima:

Glauber Luiz Pinheiro Costa

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:

Glauber Luiz Pinheiro Costa

6 - CPF:

051 157 234 41

7 - Profissão:

Mecânico Automotivo

8 - Endereço:

Rua Adelfonso Aires

9 - Número:

269

10 - Complemento:

Casa 111

11 - Bairro:

Bela Vista

12 - Cidade:

Campina Grande

13 - Estado:

PB

14 - CEP:

58428 855

15 - E-mail:

16 - Tel (DDD):

83 33341289

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAI, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR☐ R\$1.000,00 A R\$1.000,00☐ R\$2.500,00 ATÉ R\$5.000,00☐ SEM RENDA☐ R\$1.000,00 ATÉ R\$2.500,00☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - Dados Bancários:

☒ BENEFICIÁRIO DO INSS (INSS)☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DO INSS (INSS) (PAI, TUTOR OU CURADOR)☒ CONTA POUPOANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)☐ Bradesco (237)☐ Itaú (344)☒ Banco do Brasil (001)☐ Caixa Econômica Federal (104)☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 1591

1

CONTA: 15953

0

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que esta afirmação é verdadeira e não há qualquer dúvida ou contestação quanto à ocorrência do acidente de trânsito que deu origem ao sinistro do Seguro DPVAT, e que não há qualquer contestação quanto à ocorrência do acidente de trânsito que deu origem ao sinistro do Seguro DPVAT.

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

Por motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestação, caso discorde da sua conclusão.

DECLARAÇÃO DE VÍTIOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado:

Civil

☐ Solteiro☐ Casado (no civil)☐ Divorçado☐ Separado judicialmente☐ Viúvo☐ Outros☐ Não sabe☐ Não se aplica

<



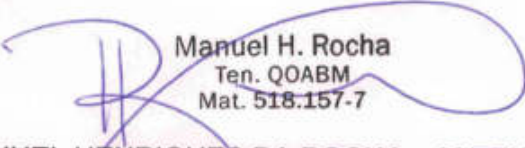
**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA
2º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR
2º BATALHÃO DE BOMBEIROS MILITAR
SETOR DE CERTIDÃO**

Campina Grande – PB, 03 de Dezembro de 2019.

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº 059/2019

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia **06/10/2018 (SÁBADO)**, conforme registro nº **BM 2018.1006.1854.00043**, solicitação feita pela Sr. **GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA**, RG: 2819107 SSPPB. Consta que foi socorrida por volta das 18h54min o Sr. **GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA – 34 anos (PoliciaI Militar da PMPB)**, RG: 2819107 – SSPPB, vítima de acidente de trânsito “**ACIDENTE DE MOTO**” ocorrido na **Avenida Almirante Barroso S/N, no Jardim Quarenta, próximo ao muro do João Ribeiro e Rainha do Cruzeiro em CAMPINA GRANDE – PB**. O sinistro foi atendido pela guarnição da viatura de prefixo **AR – 36**, tendo como chefe o **SGT BM HÉLIO, Matrícula: 518.967-5**. Conforme o relatório do registro da ocorrência verificou **QUE, o acidentado Sr. GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA – 34 anos, CONDUTOR DA MOTO**, o mesmo sofreu lesões na altura do Quadril e um dos Fêmur, foi conduzido e deixado aos cuidados médicos no Hospital Antônio Targino em Campina Grande/PB.

Para constar, eu 2º TEN, **MANUEL HENRIQUES DA ROCHA**, Matrícula 518.157-7 chefe do setor de Certidões, digitei a presente Certidão, que vai assinada por mim.


Manuel H. Rocha
Ten. QOABM
Mat. 518.157-7

**MANUEL HENRIQUES DA ROCHA – 2º TEN QOABM
CHEFE DO SETOR.**



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA-2º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR
AV. ALMEIDA BARRETO, N° 428 – SÃO JOSÉ, CEP: 58400-328 – CAMPINA GRANDE-PB.
TEL: (83) 3319-9399 / FAX: (83) 33199396 –
E-MAIL: comando2cbrm@hotmail.com



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA:	11/02/2020
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	1.687,50
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 01591-1

CONTA: 000010015953-2

Nr. da Autenticação D5F4B5E9DFB96DBF



PAGAR (R\$)
59,79



PRECISA DE AJUDA?
FALE COM A JOICE
PELO WHATSAPP.

A Joice é a inteligência artificial da Oi. Ela está 24h por dia disponível pra ajudar você. Precisa da sua conta ou de um suporte técnico? Peça pra ela.

Fale pelo WhatsApp 31 3131-3131.

SERVICIOS UTILIZADOS

OI MAIS

59.79



OI MÓVEL

+ Pacotes Adicionais do Móvel

0.00

TOTAL DE MENSALIDADES

59.79

TOTAL DA SUA FATURA

59.79

GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

CPF: 051.157.234-41

NÚMERO DO CLIENTE: 2032472624

NÚMERO DA FATURA: 232415275

Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 401963863998

CÓDIGO MINHA OI

401963863998

www.ol.com.br/MinhaOl

Cadastre-se na Minha Di e consulte saldo, conta detalhada, histórico de consumo e muito mais.

ENTENDA SEU CONSUMO

O valor da sua fatura nos últimos meses

Month	Value
Aug 2019	59,79
Jul 2019	59,79
Jun 2019	59,79
Mai 2019	39,86

Fique atento. Efetue os pagamentos em dia e evite: Cobrança de Multa de 2% + Juros de 1% ao mês por rate di. Suspensão do serviço: Parcial, 15 dias após envio da 1ª notificação e, com mais 30 dias, Suspensão Total. Durante o período de Bloqueio Parcial, a assinatura de sua linha será cobrada normalmente de acordo com os valores contratados, pois ela continua apta a receber chamadas. Cancelamento e inclusão nos Órgãos de Proteção ao Crédito (SPC/Serasa), 30 dias após a Suspensão Total.

09-500730 - 04 38036 88F BP 231mcs W3 051 59990001010444 4900 0000 MAIRA DASH - CLASSE V - MEDICINA E - 09/03/84 - 2 ANI + 12 AGG - 2021 UA - JMOB



CLIENTE
GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

FATURA DE	VENCIMENTO	VALOR
AGO/2019	22/08/2019	58.79

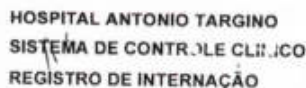
DÉBITO AUTOMÁTICO
401963863998

OI MÓVEL S.A.

84660000000-0 59790113203-0 24726240232-1 41527600100-5

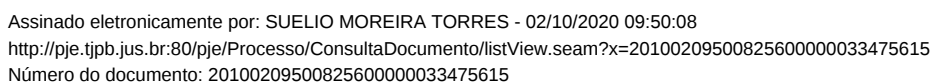
III Setor Comercial Norte S/N - Asa Norte
Brasília - DF CEP: 70733880
CNPJ: 06.423.863/0001-01
Fone/Fax: (061) 441.355/001-53
E-mail: brasil@brasil.com.br





PÁGINA: 1 / 1
DATA: 06/10/2018
HORA: 20:25:43

Prontuário 583983		Atendimento 2312367		Reserva/Guia "INTERNACAO"	
Paciente GLAUBER LUIZ DE PEREIRA COSTA [CPF:]		Sexo Est. Civil M Solteiro		Dt Nasc. 21/10/1985	
Endereço MAR EURICO GASPAR DUTRA Bairro PRES MEDICE		Num. Complemento 231		Telefone R.G. 98843-2779	
Nome da Mãe ABIGAIL PEREIRA DA SILVA COSTA		Cidade CAMPINA GRANDE		Profissão	
Responsável GLAUBER LUIZ DE PEREIRA COSTA		Endereço MAR EURICO GASPAR DUTRA		Código CNS 201555062200004	
Bairro PRES MEDICE		Cidade CAMPINA GRANDE		UF PB	
Médico Atendente 1716 LUCIANO GUEDES BORGES [CRM: 3451] [CPF: 43448631434]		Médico Acompanhante		COMISSÃO DE ARQUIVO	
Procedimento		Cid		Dr.º Marluce	
Setor 3008 SECRETARIA CONVENIOS		Origem		Dr.º Iralo	
Convênio 50 SUS		Data mín. para alta - 06/10/2018		Dr.º Luciano Holanda	
Acomodação POSTO - ENFERMARIA - LEITO:		Data máx. para alta - 06/10/2018		Enl.º Andrezza	
Atendente - AUGUSTO TORRES		Data		D. Atanásia	
Resumo de Tratamento		Data		Data	
Acompanhante.....? [] Sim [X] Não		Data admissão 06/10/2018		Data alta 10/10/18	
Internação anterior...? [] Sim [] Não		Hora admissão		Hora alta 08:00	
Alta....: Curado.....: []		Melhorado.....: [X]		Inalterado.....: []	
Piorado.....: []		A pedido.....: []		Indisciplina.....: []	
Transferido.....: []		Falecimento.....: []		Evasão.....: []	
Diagnóstico:		Cid		Cid	
Internação: []		Cid		Cid	
Definitivo...: []		Cid		Cid	
Histórico:		Cid		Cid	
Alta - 1		Raio X:		Uti	
Perm - 2		[X] Simples		Entrada	
Transf - 3		[] C/Contraste		Saída	
Óbito - 4		Caract. Trat.		Carimbo e Assinatura do Médico	
Motivo		Caract. Trat.		Carimbo e Assinatura do Médico	
[] Sangue...: [] Rh...: []		[] A [] B [] C [] D [] E [] F [] G		Carimbo e Assinatura do Médico	
AGÊNCIA TRANSFUSIONAL		TOMOGRAFIA		Carimbo e Assinatura do Médico	
COLETA: 06/10/18		07/10/18		Carimbo e Assinatura do Médico	
HORA: 20:00		07/10/18		Carimbo e Assinatura do Médico	
RESPONSÁVEL: []		07/10/18		Carimbo e Assinatura do Médico	



PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: BRUNO LUIZ CORRÊA

ALIA:

LEITO:

CONVENIO:

DIAGNÓSTICO:

Gastrite de refluxo ácido

DATA:

06/10/18

MEDICAMENTOS

HORÁRIO

1) Dietas livres

2) Roloxo 1ml EV

3) Cefotaxima 1g EV
8182

4) Omeprazol 20mg
121122

5) Difenhidramina 25mg EV
6162

6) Cloxacina 250mg
121122

EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente internado para observação
em observação por 6h por 6h

[Assinatura]

Dr. Luciano Costa
Médico Oncologista
CRM 34517/SP



PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: *Antonio José*

ALIA:

LEITO: *22*

CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO:

Grav. de Acetabulose em

DATA: *08/10/18*

MEDICAMENTOS

HORÁRIO

<i>1) Diprodo Verde</i>						
<i>2) 1000 ml EV</i>			<i>22</i>			
<i>3) Cefadroxil - 500 mg EV</i>	<i>14</i>		<i>22</i>	<i>06</i>		
<i>4) Voltaren 75 - 1200 mg</i>	<i>10</i>		<i>22</i>			
<i>5) Diprodo Verde 600 mg</i>	<i>18</i>	<i>18</i>	<i>24</i>	<i>06</i>		
<i>6) Amoxicilina 150 mg + 100 mg</i>	<i>18</i>		<i>06</i>			
<i>7) Clonazepam 1 mg EV</i>						

Dr. Luciano Gomes
Médico Ortopedista
CRM 34517-SP

EVOLUÇÃO MÉDICA

*AVANÇANDO CIBURRIA VIBTO
E MEDICADO*

Dr. Luciano Gomes
Médico Ortopedista
CRM 34517-SP



PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO:

DATA:

MEDICAMENTOS

HORÁRIO

- ① Dixie Juice
② P2 1000 ml EV
③ Cefotaxime - 2g EV
BIR
④ Mefenoxal - 2g
EV 12/12/2
⑤ Diflucan - 2c EV
6/6L
⑥ Paracetamol 100mg + AD
EV 12/12/2
⑦ Clonidine + 8/8/2/2/2

Dr. Luciano Guedes D.
Oftalmologista
CRM 1451 TEOT 537

EVOLUÇÃO MÉDICA

[illegible]

RM 3457/TEOY 812



PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Gláuber Luiz Pereira Costa
ALA: Leitorica LEITO: 92 CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO: SPAT. DE ACETABULO DIR DATA: 09.10.18

MEDICAMENTOS

HORÁRIO

1) Dito Lene					
2) P. 5000 ml EV	CC				
3) Analgesia - 8181	18	08			
4) Voltaren 75 - 8181	CC				
5) Voltaren 75 - 8181	16	24	08		
6) Difinoma - 2cc EV	CC				
7) Difinoma - 2cc EV	16	22	04		
8) Autak 100mg + AD	CC				
9) C. Censo + 8181	18	04			

EVOLUÇÃO MÉDICA

OSERADO. 502 PR DE 2 ACIA H.

Dr. Luciano Gomes Borge
Médico Ortopedista
CRM 34571-01/532



PRESCRIÇÃO MÉDICA

NAME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO:

DATA 1) 8

TA# 001018

MEDICAMENTOS

HORÁRIO

1) Dico line
 2) 4000 mg EV
 3) Cephalexin - 500 mg EV
 4) Voltaren 75 - 500 mg
 5) Difenhydramine - 25 mg EV
 6) Fentanyl 100 mcg + 100
 7) C. Amox 500 mg

8	16
---	----

10

10 16

75

92

1

2

1

Dr. Luciano Quedas Braga
Médico Ortopedista
CRM 34518/OT 5322

EVOLUÇÃO MÉDICA

F.D.P.O. EVOLUINDO SEM
 VISTO E QUANTIFICADO

~~Dr. Luciano Guedes Borges
Medicine, Otolaryngology
CR02 3451/1993-0322~~

11/10/18

CRIMINAL + RITA

Dr. Luciano Guedes Borges
Médico - Endocrinologista
CRM 12.114 - RJ



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Glauber D. da Silva

IDADE:

ALA: Cirurgia

LEITO: 72

MÉDICO: Dr. Luciano Grech

DATA: 06 / 10 / 2008

MANHÃ

Paciente adm. vítima de acidente de moto, e/ fratur. de bacia. acordado consciente, orientado afilial e normotenso. HEP médica, feito resumo sanguíneo e coletados exames laboratoriais. segue aguardando provável cirurgia. na próxima semana.

Delizante

TARDE

NOITE

paciente em bom estado geral estável
Medicados conforme prescrição médica
feito curativos e eventuais

2 86712



PACIENTE: GRAVER P. DA SILVA
 N° DO PRONTUÁRIO: _____ N° DO ATENDIMENTO: _____
 DATA DA OPERAÇÃO: 09/10/18 ENFERMARIA: _____ LEITO: _____
 OPERADOR: Dr. Luciano Guedes
 1° AUXILIAR: _____ 2° AUXILIAR: _____
 3° AUXILIAR: _____ INSTRUMENTADOR: _____
 ANESTESISTA: Dr. Felipe TIPO DE ANESTESIA: Brônca 39017125
 DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Grav. de Apendicite
 TIPO DE OPERAÇÃO: Ostomia + Enxerto
 DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: 38016010
 RELATÓRIO IMEDIATO DA PATOLOGIA: _____
 EXAME RADIOLOGICO NO ATO: _____
 ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO: _____

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO - TÁ TICA E TÉCNICA - LIGADURA - S-DRENAGEM - SUTURA - MAT EMPREGADO - ASPECTO - VICERAS

- 1) Anestesia + Antibiótico
- 2) Colocação da camisa
- 3) Incisão anterior no quadril
- 4) Isolamento do flexo cecal
- 5) Alargamento do fôco
- 6) Redução cirúrgica
- 7) Colocação de drenos
- 8) Sutura por lano
- 9) Curativo



PACIENTE: Glauco Luiz de Pereira Costa 33 anos

CONVÊNIO: SUS SUS ☐ PRONTUÁRIO: 583983/2312367 DATA: 09/10/18

CIRURGIA: Tratamento cirúrgico de acetábulo. ①

CIRURGIÃO: Dr. Luciano Guedes

AUXILIAR:

AUXILIAR: ANESTESISTA: Dra. Socorro Abantes

CIRCULANTE: tonika

SALA: 08

HORÁRIO: INÍCIO: 15:00 FINAL: 16:30

COD.	MEDICAMENTO	QUANT.
1872	ADRENALINA	
1880	ÁGUA DESTILADA	04
1899	AMINOFILINA	
1929	ARAMIN	
2070	ATROPINA	
265799	BEXTRA clonidina	01
1902	BICARBONATO DE SÓDIO	
4650	CEFALOTINA 1g	02
122769	CEFAZOLINA 1g	
1767	CEFTRIAXONA	
154886	CETROPROFENO IV	
1910	CLORETO DE POTÁSSIO	
2003	CLORETO DE SÓDIO	
5304	DEXAMETASONA	01
4855	DICLOFENACO SÓDICO	
2020	DIPIRONA	02
5673	DOPAMINA	
32190	EFEDRINA	
5339	FENERGAN	
2038	FUROSEMIDA	
4286	GARAMICINA	
2046	GLICOSE 50%	
2054	GLUCONATO DE CÁLCIO	
5398	HEPARINA	
5380	HIDROCORTISONA	
2062	METOCLOPRAMIDA	
37859	NAUSEDRON 8mg	01
69906	OMEPRAZOL 40mg	
70181	PROSTIGMINE	
70238	QUELUM Nisperidol	01
28819	RANITIDINA	
70335	SOLUMEDROL 500mg	
403792	TORADOL	
70971	TRANSAMIN	
70572	TILATIL 40mg	01
COD.	PSICOTRÓPICOS	QUANT.
70254	ALFENTANILA	
8885	DIEMPAZ 10mg	
3026	DIMORF 1.0mg	
3034	DIMORF 0.2mg	01
125149	DIMORF 10mg	
69855	DORMONID	01
69839	DORMONID COMP.	
46850	FENOBARBITAL	
8889	HIDANTAL	
9962	KETALAR	
89620	PETIDINA	
73210	TRAMAL	
146832	ULTIVA	
COD.	ANESTÉSICOS	QUANT.
70948	ATACURIO	
126233	CISATACURIO	
9091	ETOMIDATO	
3042	FENTANIL	2ml
2801	LIDOCAINA 2% CV	
2119	LIDOCAINA 2% S/V	
2810	LIDOCAINA GELEIA	
2160	NEOCAINA 0.5% CV	
70750	NEOCAINA 0.5% S/V	
1996	NEOCAINA PESADA	
3212	NILPERIDOL	01
142364	NOVAPUPI CV	
97449	NOVAPUPI ISOBARICA	01
264580	NOVAPUPI S/V	
2216	PANCURONIO	
82031	PROPOFOL	
142451	ROCURÔNIO	
	IRANE	
	STESIN SPRAY	

COD.	MATERIAL	QUANT.
107329	ADAPTADOR P/ SORO	01
110089	AG. RAQUI 27BD	
120089	AG. RAQUI 25BD	
161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD	
40912	AGULHA DESCARTÁVEL N°	01
	AGULHA PERIDURAL N°	
	AGULHA RAQUI N° 27	01
2259	ALGODÃO HIDRÓFILO	02 BL
9113	ALGODÃO ORTOPÉDICO	04
	ATADURA CREPON N° 15	04
	ATADURA GESSADA	
2356	BOLSA COLOSTOMIA	
	CÂNULA TRAQUEOSTOMIA N°	
211958	CAPA PARA VÍDEO	
2429	CATETER OXIGÊNIO	01
27880	COLETOR URINA ABERTO	
22381	COLETOR URINA FECHADO	01
	COMPRESSAS	
142341	COMPRESSAS 25X28	05 p/b
	DRENO PENROSE N° 03	01
	DRENO SUCCÃO N° 4.8	01
	DRENO TÓRAX N°	
59587	ELETRODO	05
2585	EQUIPO MACROGOTAS	01
287393	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA	
2615	ESPARADRAPO	100cm
20117	FITA GLICEMIA	
142220	GAZES 7,5X7,5	12 p/b
	GAZES	
3425	GELFOAN	
60917	GILETE	01
	GUENDEL N°	
3468	INTRA-CATH	
	JELCO N° 18	01
	LÂMINA BISTURI N° 34	02
132709	LUVAS 6.5	
111209	LUVAS 7.0	02
40126	LUVAS 7.5	04
3522	LUVAS 8.0	03
149870	LUVAS 8.5	
69752	MICROPOR LARGO	
	SCALPS N°	
3735	SERINGA DE 01cc	
3700	SERINGA DE 03cc	
3719	SERINGA DE 05cc	02
3689	SERINGA DE 10cc	04
3697	SERINGA DE 20cc	04
341797	SERINGA DE 80cc (bico longo/burto)	
	SONDA FOLEY N° 14	01
	SONDA NELATON	
	SONDA NSG	
	SONDA RETAL	
53937	SURGICEL	
4081	TORNEIRA 03 VIAS	01
	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	

COD.	FIOS	QUANT.
	ACIFLEX N°	
	ALGODÃO C/A N°	
	ALGODÃO S/A N°	
16/03	CROMADO C/A N° 1.0	03
	CROMADO S/A N°	
	ETHIBOND N°	
	FITA CARDIACA	
	MONOCRYL N°	
16/03	MONONYLON N° 2.0	04
	PROLENE N°	
	VICRYL N°	
COD.	SOLUÇÕES	QUANT.
2330	ÁGUA OXIGENADA	
149217	ALCOOL (ca)	100 ml
304000	CLOREXIDINA	
2631	ÉTER	
3803	DEGERMANTE	200 ml
3611	PVPÍ TÓPICO	
4111	VASELINA	
COD.	GASES HOSPITALARES	QUANT.
	APARELHOS	
	AR COMPRIMIDO	
	ASPIRADOR ELÉTRICO	
	BISTURI ELÉTRICO	TC
	CAPNOGRAFO	
	CRANIOTOMO	
	INTENSIFICADOR	
	MICROSCÓPIO CIRUR.	
	MONITOR CARDÍACO	TC
	NITROGÊNIO	
	OXÍDO NITROSO	
	OXIGÊNIO 2l/m	TC
	OXÍMETRO DE PULSON	TC
	VÁCUO	
COD.	SOROS	QUANT.
9156	MANITOL 20%	
174459	PURISOLE 1000ml	
63681	S. FISIOLÓGICO 1000ml	
98229	S. FISIOLÓGICO 100ml	
9172	S. FISIOLÓGICO 250ml	
9184	S. FISIOLÓGICO 500ml	04
9180	S. GLICOSADO 250ml	
9199	S. GLICOSADO 500ml	
9148	S. RINGER 500ml	02
134489	VOLUMEN 8%	01
COD.	OUTROS	QUANT.
	material da top implante	
	placa de reconstrução	
	sem 14 furros ①	
	05 parafusos	
	certificados	

INDUÇÃO ☐ Inalatória ☐ Venosa INTUBAÇÃO TUBO Nº ☐ Oral ☐ Nasal ☐ C/Raínho ☐ ANESTESIA REGIONAL ☒ Peridural ☐ Raqui/anestesia ☐ Epidural Sacra ☐ ANESTESIA REGIONAL ☐ P Braço/Cervical ☐ Supraclavicular ☐ Interscapulêfeno PUNÇÃO ☐ Mediana ☐ Paramediana ☐ Sentada EQUIPAMENTOS UTILIZADOS ☐ Aspirador ☐ ECG ☐ Baraka ☐ Bis									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--



HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

Nome: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Convenio: SUS - INTERNO

Solicitante: LUCIANO GUEDES BORGES

Exame(s): TC BACIA

Nº Exame: 24788

Data: 07/10/2018

Realizada aquisição volumétrica da bacia, sem a administração endovenosa de contraste iodado, com reconstruções multiplanares com 3.0 mm de espessura utilizando-se filtros ósseos de partes moles.

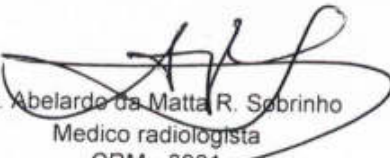
Presença de fratura cominutiva do acetábulo direito, sendo mais extenso no pilar anterior do mesmo, estendendo-se ao ramo isquiopúbico do mesmo lado, bem como prolongando-se ao longo do osso ilíaco direito com leve desalinhamento dos segmentos fraturados.

Aspecto morfológico e densitométrico normal do ilíaco esquerdo.

Aspecto morfológico e densitométrico das cabeças e colos femorais.

Discreto aumento de partes moles adjacentes a articulação coxo-femoral direita.

CM


Dr. Abelardo da Matta R. Sobrinho
Médico radiologista
CRM - 3901



LAUDO RADIOLOGICO

INICIAL= FRACTURA DE ACETABULO
CONTROL= FRACTURA DE ACETABULO COM OSTEOSSINTESIS

DATA 06 / 10 / 18

MEDICO

Suelio Moreira Torres
SUELIO MOREIRA TORRES
R-15.456-1



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 SUPLENTE DE PLENO POTESTADE
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE DEFESA DO
 ARTÍFICE NACIONAL DE HABILITACÃO

PARAIBA

Nome: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

DOC. IDENTIDADE / OUTRO PARADOXO: 2819107 SSP PB

CPF: 051.157.234-41 **DATA NASCIMENTO:** 21/10/1985

Função: LUIZ FERREIRA COSTA
 ABIGAIL FERREIRA DA SILVA COSTA

PERMISSÃO: ☐ ACC ☐ CALIBRA ☐ ADJ

Nº REGISTRO: 03234929605 **VALIDADE:** 19/12/2023 **1ª EMISSÃO:** 26/03/2004

Observações:
 A:
 EAR:

Glauber Pereira Costa
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: CAMPINA GRANDE, PB **DATA EMISSÃO:** 02/02/2018

[Assinatura]
 ASSINATURA DO EMISOR

65636280980
 PB035926368

PARAIBA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1549029828

PROIBIDO PLASTIFICAR
1549029828



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

Nº 014800259343

DETAN - PB
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
VIA 0104236023-2 00/00000000 2019
RENAVAM 2019010062671-10

VALQUÍRIA ALVES DA SILVA

05833836450 OFX2963/PB
PLACA

NOVO PB 9C2JC4830FR049464

PAS/MOTONETA/NAO APLIC ALCO/GASOL

HONDA/BIZ 125 EX 2015 2015

2 P/124 /CI PARTIC COB PRECATORIA

1 COTA UNICA 00/00/0000 1º VENC / COTAS

P V *** ** 0 2º

A *** ** 3º

SEGURO 05/07/2019

A.F. ADM DE CONC NACION HONDA LTDA

CAMPINA GRANDE-PB 16/07/2019

33375

19259

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS, OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 014800259343 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 0800 022 1204

2019 16/07/2019

05833836450 OFX2963/PB

01042360232 HONDA/BIZ 125 EX

2015 9 9C2JC4830FR049464

PRÊMIO TARIFARIO

SEGURO

DATA DE OUTRAGO

05/07/2019

SEGURO LIDER - DPVAT

CNPJ 09.248.408/0001-04

19259-1353549-20190716



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200058618 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA **Data do acidente:** 06/10/2019 **Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/02/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE ACETÁBULO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE (PLACA E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA. (P8 P9)

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO QUADRIL DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADO DO QUADRIL DIREITO.

**Documentos
complementares:**

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um quadril	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0047880/20

Vítima: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

CPF: 051.157.234-41

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

Data do acidente: 06/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA : 051.157.234-41

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 04/02/2020
Nome: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA
CPF: 051.157.234-41

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/02/2020
Nome: VILMA OLIVEIRA NUNE SILVA
CPF: 068.954.516-92

GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

VILMA OLIVEIRA NUNE SILVA

