



Número: **0853705-33.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **12ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **09/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GEORGE SILVA DE SOUSA (AUTOR)	ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO) JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO) MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
24244 567	09/09/2019 14:20	Petição Inicial
24244 576	09/09/2019 14:20	GEORGE SILVA DE SOUSA - INICIAL
24244 579	09/09/2019 14:20	GEORGE SILVA DE SOUSA - SINISTRO
24244 581	09/09/2019 14:20	GEORGE SILVA DE SOUSA- LAUDO
24244 582	09/09/2019 14:20	GEORGE SILVA
24455 701	16/09/2019 17:59	Despacho
25844 132	01/11/2019 14:13	Petição
25844 832	01/11/2019 14:13	GEORGE SILVA DE SOUSA - SINISTRO
25844 829	01/11/2019 14:13	GEORGE SILVA DE SOUSA- LAUDO
25844 834	01/11/2019 14:13	GEORGE SILVA DE SOUSA - BO
25844 840	01/11/2019 14:13	GEORGE SILVA DE SOUSA - COMP. DE RESIDENCIA
25844 839	01/11/2019 14:13	GEORGE SILVA DE SOUSA - DOCUMENTOS PESSOAIS
25844 833	01/11/2019 14:13	GEORGE SILVA DE SOUSA - PROCURAÇÃO
29237 075	18/03/2020 21:53	Despacho
31427 298	10/06/2020 07:49	Não designação de audiência (COVID19)
36289 854	05/11/2020 12:27	Des. audiência + perícia
36290 220	05/11/2020 12:36	Mandado
36290 245	05/11/2020 12:39	Expediente

36290 679	05/11/2020 12:44	<u>Carta</u>	Carta
36424 117	09/11/2020 15:30	<u>Diligência</u>	Diligência
36424 137	09/11/2020 15:30	<u>george silva de sousa</u>	Devolução de Mandado

ANEXOS



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090914203245600000023477741>
Número do documento: 19090914203245600000023477741

Num. 24244567 - Pág. 1



Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
VARA CÍVEL DA CAPITAL/PB.

JUSTIÇA GRATUITA

GEORGE SILVA DE SOUSA, brasileiro, solteiro, Profissão: Borracheiro, inscrito no RG sob o nº 3095471 SSDS/PB e CPF de nº 079.959.064-98, residente e domiciliado na rua Antônio Gomes, 221, Cruz Das Armas, João Pessoa/PB, Cep: 58085-070, por seus procuradores e advogados *in fine* assinados, com endereço à rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, sala 4, Mangabeira, João Pessoa/PB, onde recebem intimações e notificações da espécie, vem perante esse Juízo, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.248.608/0001-04, que poderá ser citada, Na Rua Senador Dantas, nº. 74 5º andar, centro, Rio de Janeiro, CEP 20031-203, que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante:

1) PRELIMINARMENTE – DA NEGATIVA ADMINISTRATIVA:





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

Importante frisar que a vítima **GEORGE SILVA DE SOUSA**, antes de ingressar com a presente ação judicial tentou receber o seguro DPVAT através da seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT, quando foi gerado o número de sinistro. Acontece, Excelência, que é uma prática da seguradora obstaculizar de todas as formas o recebimento do prêmio, deprecando vasta documentação diversa daquela exigida em lei.

Informamos que o processo administrativo, assim como o judicial, foi instruído com os seguintes documentos: procuraçāo, Certidão de Atendimento do Hospital comprovando o nexo de causalidade, Boletim de Ocorrência Policial, demais laudos referentes ao acidente, além de toda documentação pessoal.

Desta forma, resta claro que o processo administrativo foi letrado com todos os documentos exigidos pela lei 6.194/74 para recebimento de segura DPVAT:

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.

...
§ 1º - A indenização referida neste artigo será paga no prazo de 5 (cinco) dias a contar da apresentação dos seguintes documentos:

a) Certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiário - no caso de morte;

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos; (Redação dada pela Lei nº 8.441, de 1992) (Vide Medida nº 340, de 2006)

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte; (Redação dada pela Lei nº 8.441, de 1992)

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e



registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.

§ 2º Os documentos referidos no § 1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará.

...

§ 4º Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora. (Incluído pela Lei nº 8.441, de 1992)

O intuito do Autor era de resolver o processo em sede administrativa, mas infelizmente a promovida alegou que havia documentação pendente e não deu prosseguimento ao pagamento do seguro DPVAT que tem direito toda vítima de acidente de trânsito que tenha suportado debilidade e consequente invalidez permanente.

Não cabe qualquer alegação por parte da seguradora de falta de submissão a instância administrativa, haja vista ter sido esgotado todos os caminhos pela esfera administrativa. No caso em tela, o Autor foi obrigado a ingressar com ação judicial para poder receber o seguro ao qual tem direito.

Dito, não cabe no presente processo qualquer tipo de extinção por falta de submissão a instância administrativa.

2) DA JUSTIÇA GRATUITA

O promovente não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Com fulcro na Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), requer o Benefício da Justiça Gratuita.

Não obstante o promovente estar sendo representado em juízo por advogados particulares, esse fato não inibe o deferimento do pleito acima requerido. Nesse sentido, brilhante é o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, através da Súmula nº 29, que transcrevemos *in verbis*:





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

“Súmula 29. Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da assistência judiciária gratuita, a recorrer aos serviços da Defensoria Pública. (PUB DJ 29/310598)”.

2) DOS FATOS

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido em 27/02/2017, conforme se depreende da cópia do relatório da Certidão de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões que o deixaram com sequelas irreversíveis. Os documentos médicos acostados comprovam que houve fratura exposta dos ossos do antebraço direito, que o deixou com permanente debilidade em todo o membro afetado, o que o torna beneficiário do seguro denominado (DPVAT), sendo passível de receber indenização integral, qual seja, o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), pois sente dificuldades em exercer suas atividades normais do dia a dia.

Ocorre que, a Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, asseguram o recebimento de indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não, notadamente nos casos de morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Dante desses fatos, resta ao requerente ingressar na justiça para fazer valer o seu direito.

3) DO DIREITO

3.1 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

O art. 7º da Lei 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao referido consórcio será parte legítima para figurar no pólo passivo da demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.



A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS S.A**

Neste diapasão, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, porquanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprovou, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados”. (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se incontroversa qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG poderá compor o pólo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

3.2 – DA CARÊNCIA DE AÇÃO – preliminar de ausência de submissão à instância administrativa

Não a cadencia no que tange a ausência de submissão da demanda à esfera administrativa, pois a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, a fim de pleitear o recebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim.

Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexigibilidade de exaurimento das vias administrativas, sem ensejar carência de ação, para obter-se o provimento judicial.



3.3 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso em tela, se faz necessário a produção de prova pericial, a fim de produzir prova médico-pericial, indispensável à comprovação da debilidade permanente de membro, sentido ou função, a ser produzida por médico ESPECIALISTA, da confiança deste juízo, que possui valor legal em qualquer instância ou tribunal. Tal documento é essencial e indispensável para a concessão do seguro obrigatório DPVAT.

Convém, ainda, lembrar que o pagamento da indenização em seu patamar máximo independe da verificação do grau da invalidez que acomete a parte segurada, bastando seja comprovada a ocorrência de invalidez de caráter permanente, até mesmo porque a legislação aplicável ao caso não faz qualquer distinção ou menção nesse sentido, de modo que a interpretação no sentido de fixar o valor de acordo com o grau da debilidade significaria mudança do texto legal.

3.4 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

Anota o art. 5º da Lei nº 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, Vejamos:

“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado”. (grifo nosso)

Reforçando a idéia do artigo acima citado, pontifica o art. 7º, *caput*, da Lei nº 6.194/74, ao estabelecer que:

“A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei”. (destaque nosso).



Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independe, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na Corte do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**. Vejamos:

“STJ. SÚMULA 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”.

É incontestável, portanto, a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

3.5 – DO VALOR A SER DEVIDAMENTE PAGO

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que, a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) mínimos, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

**“Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
- até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).



4) DA POSTULAÇÃO

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

1. Ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;
2. A concessão do benefício da Justiça Gratuita, com fulcro no artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015, por não ter condições de arcar com as despesa e custas processuais, sem sacrifício de sua subsistência e de sua família;
3. A designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do artigo 319, VII, do CPC/2015;
4. Ao final, **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** a demanda em epígrafe, condenando a seguradora promovida a pagar a Promovente o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais) de acordo com o artigo 5º, §1º, da lei nº. 6.194/74, devidamente alterado pela lei nº 11.482, acrescidos de juros e correção monetária;
5. **Que seja designado perito judicial, com intuito de realização de avaliação médica especializada conforme convênio firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT;**
6. Ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios, na base de 20 (vinte) %, sobre o valor da causa, em caso de recurso.
7. Por fim, requer que todas as citações e intimações sejam feitas em nome dos advogados habilitados na presente demanda, de acordo com procuração anexa, sob pena de nulidade.

Protesta o AUTOR, provar o alegado por todos os meios de provas admitidas em direito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 9.450,00.





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 24 de julho de 2019.

JOSÉ EDUARDO DA SILVA
OAB/PB 12.578

ALEXANDRA CESAR DUARTE
OAB/PB 14.438

MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA
OAB/PB 17.295

HENDRIX FÉLIX DE ARAÚJO
ESTAGIÁRIO





Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

QUESITOS

- 1) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- 2) Qual foi o tratamento médico aplicado ao Autor?
- 3) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo o Autor ficou impossibilitado de exercer sua profissão?
- 4) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes) do autor?
- 5) Restou comprovada debilidade permanente devido a lesão sofrida no acidente acometido?



ANEXO

Danos Corporais Totais	Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior		
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral		
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica		100
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital		
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos		70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés		50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar		25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo		
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão		10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé		
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho		50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral		25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço		10



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, 10 de Junho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180575428 **Vítima: GEORGE SILVA DE SOUSA**

Data do Acidente: 27/02/2017 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: ALEXANDRA CESAR DUARTE

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), GEORGE SILVA DE SOUSA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento e oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





CERTIDÃO

Nº. 0790/2017

Atendendo solicitação de GERLANDO PEREIRA DA SILVA e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº 9619 e prontuário nº 2017.02.005642 pertencente à **GEORGE SILVA DE SOUSA** que foi atendido dia 27/02/2017 às 17h46min, paciente vítima de acidente moto x moto, apresentando fratura exposta de antebraço direito.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem, que evidenciou fratura em ossos do antebraço direito. Realizado cirurgia dia 27/02/17 e alta médica dia 03/03/17.

E para constar eu, Rosangela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 19 de Junho de 2017

Rosangela M. Escorel Almeida

Médico

CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883





Alto-Hop

Complexo Hospitalar **MANGABEIRA**

GOVERNADOR TARCÍSIO BURITY

PRONTUÁRIO

Nº:	301702 5692	SISREG INTERNAÇÃO EM 27/09/2017
		VISTO <u>ALEX</u>

NOME DO PACIENTE:

George Sávio da Silva

ENFERMARIA: _____ **LEITO:** _____

Lipor

On-hop.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA Ficha Nr: 9619 Attd: Nao Regula
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY Data: 27/02/2017
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N Hora: 17:46:34
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980 Repcionista: ADRIANA DA SILVA
FAX: () - CNPJ: Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE Num. de vezes atendido: 1
Nome: GEORGE SILVA DE SOUSA Num. Prontuario: 2017.02.005642
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 3095471 Fone: 0
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 12/06/1983 Id: 33 ano(s)
End.: RUA ANTONIO GOMES,828PACIENTE SEM CARTAO DO SUS OBS. CARGA DE DESCARGA SEM TELEFONE
Bairro: CRUZ DAS ARMAS Cidade: JOAO PESSOA UF :PB
Mae: VERA LUCIA SILVA DE SOUSA Pai: GERALDO GOMES DE SOUSA
Raca: PRETA Etnia: SEM INFORMACAO
Ocupação: AUTONOMO Estado Civil: SOLTEIRO(A)
INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade: NAO INFORMADO
Reco.: GEORGE SILVA DE SOUSA
1 / Doc. Responsavel: 0 / IDENTIDADE: 3095471
Profissao: RESIDENCIA

Transporte utilizado: VEIO NO RESGATE HJ AS 16/20 CONDUTOR
Vitima de acidente por: COLISAO MOTO C/ MOTO EM JACUMAM
Vitima de violência por: NA RUA PRINCIPAL DO 01 POSTO DE GASOLINA
[] Caso Policial

PRE-CONSULTA		CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO	
Tipo de Classificação de Risco:			
PA:	FR:	<input checked="" type="checkbox"/> Aparentemente Bem <input type="checkbox"/> Grave	
FC:	TP:	<input type="checkbox"/> Politraumatizado <input type="checkbox"/> Convulsao	
Peso:	Altura:	<input type="checkbox"/> Hemorragia <input type="checkbox"/> Dispneia	
Glicemias:	IMC:	<input type="checkbox"/> Diarreia <input type="checkbox"/> Agitado	
Circ. Abd:	O2%:	<input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Chocado	
Queixa Principal:		Observacao	

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Paciente cirurgia de estômago
no HU com febre. antecedentes de
alcoolismo e drogas.

Diagnóstico | Conduta



Honesty

De Cent? vd Ters 24
oc' d'ista d' uostro

que ye no se ole deer
e de fer a do de e ond o
- es

Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

30 Anos com dores
de cunhado para
fato de cunhado pelo
cunhado ortopedico

ED: Solento que lio
de elas ^{as} ~~as~~ ANOTACOES DA ENFER

0tdeI Medicamentos

www.astro.com

Evandro Ribeiro
topedra-Traumatologia
URGIA DO JOELHO
CRM-PR. 5733

1970 All Right Reserved

Dr. Eduardo Jorge Díaz Serrato
Cirugía General

Resenha sobre a liberação

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

[] Residencia [] Transferido [] Desistencia [] UTI
[] Alta a pedido [] Enfermaria [] Obito: [] Atestado [] SVO [] IML

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico



Hostages

Be Careful with the 04
00' d'into do not 0
One' go no the see deer
I do for a little see and the

Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

30 feet over 6000 ft

de surgió pero
también el viento
surgió entre pedazos

SD : Selecto julio

Obs. e obs. de ANOTACOES DA ENFERMAGEM

9.40 AM Oct 19. 1901

do p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO

Dr. Edmundo Jorge Basso Sozzani
Clínica Geral

DESEJOS DO PACIENTE

[] Residencia [] Transferido [] Desistencia [] UTI
[] Alta a pedido [] Enfermaria [] Obito: [] Atestado [] SVO [] IML

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Edo de São Paulo Data da Admissão: 27/02/14

Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____

Nome da Mãe: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____

Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____

Escolaridade: _____ Data de Nascimento: 1/1

QPD: Doente vítima do acidente do

HDA: acidente queimado do dor e febre do

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: [] Febre [] Astenia [] Anorexia [] Perda de Peso _____ Kg em _____ [] Prurido [] Sudorese [] Calafrios [] Alopecia [] Adenomegalias [] Icterícia [] Tonturas [] Outros: _____

Pele: _____

Cabeça e Pescoco: [] Cefaléia [] Espirros [] Rinorréia [] Obstrução Nasal [] Epistaxe [] Dor de Garganta [] Bócio [] Rouquidão [] Disfagia Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: [] Dor _____ [] Tosse [] Expectorção [] Hemoptise [] Dispnéia [] Palpitações [] Desmaio [] Cianose [] Edema _____ Outros: _____

ABD: [] Dor _____ [] Pirose [] Soluço [] Regurgitação [] Hematêmese [] Náuseas [] Vômitos [] Dispepsia [] Diarréia [] Melena [] Enterorragia [] Constipação [] Aumento de volume

AGU: [] Disúria [] Incontinência [] Retenção [] Poliúria [] Oligúria [] Noctúria [] Hematuria [] Mal Cheiro [] Corrimento [] Outras: _____

SME: [] Dor _____ [] Rigidez pós-reposo [] Deformidades [] Artralgia [] Calor [] Rubor [] Edema [] Crepitação [] Fraqueza [] Atrofia [] Espasmos

SN e PSQ: [] Insônia [] Sonolência [] Convulsões [] Motricidade e Sensibilidade _____ [] Amnésia [] Libido [] Humor

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:37

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090914203671700000023477755>

Número do documento: 19090914203671700000023477755

Num. 24244581 - Pág. 7



LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME		PRONTUÁRIO N°			
IDEADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF.	LEITO
33 Anos	M				

DATA DE ADMISSÃO	DATA DE ALTA	TEMPO DE PERMANÊNCIA
11/02/17	03/03/17	

DIAGNÓSTICO INICIAL	CID
Traumatismo por bala de arma de fogo de origem de Autobanque	

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO	
Outras lesões	

OUTROS DIAGNÓSTICOS	

PRINCIPAIS EXAMES	
Rx + Exame Físico	

PROCEDIMENTO REALIZADO:	
Treatmente Cirúrgico	

TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA	
Cefalexina 500 -	

ANATOMIA PATOLÓGICA	

INFECÇÃO F.O.	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	COLETA DE MATERIAL	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
---------------	------------------------------	---	--------------------	------------------------------	------------------------------

RESULTADO BACTERIOLOGIA	

CONDICÕES DE ALTA	<input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO	REMOVIDO	A PEDIDO	CURADO	ÓBITO
-------------------	---	----------	----------	--------	-------

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÉUTICA, COMPLICAÇÕES)	
Paciente de 33 anos de sexo masculino, com antecedentes de alcoolismo, tabagismo, uso de entorpecentes e drogas de abuso, com histórico de lesão por bala de arma de fogo de origem de Autobanque, realizada cirurgia de remoção de lesão de origem de Autobanque, com ótimo resultado.	

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA:	Oral líquida	
--------	--------------	--

REPOUSO:	Relativo em casa por 60 dias.	
----------	-------------------------------	--

Retorno às atividades sem esforço físico em 60 dias.

Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA:	Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchado" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.
-----------------------------------	---

MEDICAÇÕES PARA CASA:	
-----------------------	--

RETORNO	Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos.
	Ao Ambulatório do _____ em 30 dias para revisão.

DR. LIMA
Medico
ABNEC 16.733
ADMÉDICO / CRM

03/03/17

DATA

Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar
Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

① Colocada a paciente dorsal
nas águas

② Aprox 10 cm de ventre para a prensa do
peito para acomodar

Incisão: ③ Oito cm de Dorol na gástrica
descendente longe deles que preenchem
a celia

Achados: ④ Desbordamento de ventre na
boca

⑤ Órgão branco e branco na
boca de P e paroxismo
de dor e a celia

Conduta:

⑥ Desbordamento de ventre branco
após

⑦ Fiz cisa. elo de C com aço.

⑧ Cerrado.

Fechamento:

OBS:

Dr. Duarte

Dr. Francisco Júlio Barreto
CRM-6554
Médico Residente Odontólogo 127
h.c. 2017

Data: ___/___/___

MÉDICO/CRM

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Scorpius do Pergo</u>				Registro:
Idade: <u>27/03/10</u>	Sexo: <u>M</u>	Cor: <u>Clínica:</u>		EMP: <u></u> LR: <u></u>
Data: <u>27/03/10</u>	Cirurgião: <u>D. Scorer</u>		1º Assistente: <u>J. Alvaro Olha</u>	
2º Assistente: <u>D. Dill</u>	3º Assistente: <u></u>		Instrumentador:	
Anestesista: <u></u>	Tipo Anestesia: <u></u>		Horário: I: <u></u>	T: <u></u>
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID
<u>Fratura do oco do omotrago</u>				
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO
<u>Tratamento conservador</u>				
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 (<input type="checkbox"/>) Sim	Descreva:	
		2 (<input type="checkbox"/>) Não		
Biópsia de Congelação:		1 (<input type="checkbox"/>) Sim		
		2 (<input type="checkbox"/>) Não		
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:				
1 (<input type="checkbox"/>) Enfermaria 2 (<input type="checkbox"/>) Terapia Intensiva 3 (<input type="checkbox"/>) Residência 4 (<input type="checkbox"/>) Óbito durante o Ato Cirúrgico				

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB



Dibech
Top Importer • Mfg.

IMPLANTES CARBÓNICOS

Top Implantes e Materiais Cirúrgicos Ltda
Rua Prof. Inácio Simões, 42
Centroeste - CEP 58.428-013
Fone: (83) 3322 2575
Campina Grande - PB
topimplante@gmail.com

MATERIAL UTILIZADO EM CIRURGIA

Hospital: Ortobancu Código: 00000000000000000000000000000000

Procedimento: Pct. exposta Antebraco . Cód. do Procedimento: _____

Paciente: George Silveira Souza

Data da Cirurgia: 27/02/2017 Prontuário Nº: 201702005648 Convênio: SUJ.

Cirurgião: André Ribeiro Código: _____ Reposição Caixa Pronta

DESCRIÇÃO DE PRODUTOS UTILIZADOS

Qtd.	Dibron	Descrição	Cód. Produto	Valor Unt.	Valor Total
		ex315			
01	placar 06 juros retes				
02	pancuros leitos n: 16				
03	pancuros leitos n: 22				
02	pancuros leitos n: 20				
05	pancuros leitos n: 18				

ESPECIFICAÇÃO DE PARAFUSOS

EST. EST. FOLHA DE FAVAS 0000						Valor Unit.	Valor Total
PARAFUSO CORTICAL. 3.5mm	Nº						
	Qtd.						
	Cód.						
PARAFUSO CORTICAL. 4.5mm	Nº						
	Qtd.						
	Cód.						
PARAFUSO ESPONJOSO. 4.0mm	Nº						
	Qtd.						
	Cód.						
PARAFUSO ESPONJOSO. 6.5mm ESP. R/16 CURTA	Nº						
	Qtd.						
	Cód.						
PARAFUSO ESPONJOSO. 6.5mm ESP. R/32 LONGA	Nº						
	Qtd.						
	Cód.						
PARAFUSO MALEOLAR 4.5mm	Nº						
	Qtd.						
	Cód.						

Obs.: O preenchimento do prontuário é obrigatório.

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO ESTOQUE

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CONSULTOR DE VENDAS

Condições de pagamento: _____

Faturar N.F. para:

Nº do pedido:



ANEXO II

SUS Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)			Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde					
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCÍSIO BURITY					2 - CNES 2 3 9 9 6 2 8
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCÍSIO BURITY					4 - CNES 2 3 9 9 6 2 8
Identificação do Paciente					5 - N° DO PRONTUÁRIO 20170200
6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)					9 - SEXO Masc. 1 Fem. 3
7 - NOME DO PACIENTE George Silveira Soárez					8 - DATA DE NASCIMENTO / /
10 - NOME DA MÃE					11 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE DDD 11 3000-0000
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)					13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO					15 - UF
16 - CEP					
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)					
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO					
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR			19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR		
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA			21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA		
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL			23 - CID 10 PRINCIPAL	24 - CID 10 SECUNDÁRIO	25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)					
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL			27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE			29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III			30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
31 - QTDE.			32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			34 - QTDE.		
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
37 - QTDE.					
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO					
<p><i>Dibron ex 315</i></p> <p>01 placas ob junes reta 02 hanc juro espelhos n: 16 03 " " n: 22 04 " " n: 20 05 " " n: 18</p> <p><i>27 FEB 2017</i></p>					
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			40 - DATA DA SOLICITAÇÃO		
41 - DOCUMENTO			42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		
<input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF			43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) 		
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			45 - CÓD. ÓRGÃO EMISOR		
46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			47 - DOCUMENTO		
48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)		
<input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF			27/02/2017 		

Duarte e Silva Advogados Associados

Av. Maria Rosa 58, Manaíra, João Pessoa/PB
(83) 35128500. (83) 987326361. (83) 986602858.

PROCURAÇÃO "AD – JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

8659-0625

8666-5889

8734-1466

CONTRATANTES:

NOME Georgo Silva de Souza TELEFONE _____
ESTADO CIVIL Sócio PROFISSÃO Advogado
CPF 079 858 064-88 RG 3085 471 ENDEREÇO R. Antônio
Jones N° 221 - Cruz das Almas

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578, e ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438** com escritório profissional sito à Avenida João Machado 399, sala 01, Centro, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de econômica mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTICA GRATUITA.

João Pessoa, 03 de 03 de 2017

(OUTORGANTE)



CAGEPA
COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA INFORME ESTE NÚMERO	
MATRÍCULA	
590533	
REFERÊNCIA	
SET/2018	

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

ORGE SILVA DE SOUSA
A ANTONIO GOMES, 221 - CRUZ DAS ARMAS JOAO
SSOA PB 58085- 070

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias	Responsável
		Residencial Comercial Industrial PÚBLICO	
010.045.1024.000	000	1 0 0 0	
IRÔMETRO	Data de Instalação	Localização	Situação Água Situação Esgoto
			LIGADO POTENCIAL

RESERVA | ATUAL | CONSUMO (CB) | NUM DE DIAS | PRÓXIMA LEITURA

10 11/10/2018

T. CONS./ANOR. LEIT. I QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.

0/2018 10 PARAMETROS EXIG. ANALIS. CONFORMES

1/2018 10 TURBIDEZ 0 0 0

2/2018 10 CLORO 0 0 0

3/2018 10 COL. TERHOT 0 0 0

4/2018 10 COR 0 0 0

5/2018 10 COL. TOTAIS 0 0 0

DIAGM DADOS REFERENTES A: JUL/2018

DA IMPRESSÃO: 12/09/2018 HORA DA IMPRESSÃO: 13:13:50

SCRIÇÃO CONSUMO TOTAL(R\$)

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

CONSUMO DE ÁGUA 10 M3 37,91

IOTTO

MES(MES) ANT. 05/2018 06/2018 07 2,27

IOTS DE MORA 05/2018 06/2018 07/2018 1,33

R APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 3,51 PTS F CONFINS LFT 12.741/12

CIMENTO: 23/09/2018	Total a Pagar: R\$ 41,51
---------------------	--------------------------

CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: NAO MEDIDO TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:
NDO A INFANCIA E PERDIDA, NAO TEM JOGO GANHO"

MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENIMENTO	TOTAL A PAGAR
590533	SET/2018	23/09/2018	R\$ 41,51

82670000000 1 41510010001 5 00059053301 4 09201810003 9



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090914203792300000023477756>
 Número do documento: 19090914203792300000023477756

Num. 24244582 - Pág. 2

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01758.01.2017.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01758.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:49 horas do dia 21 de setembro de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu GEORGE SILVA DE SOUSA, CPF nº 079.959.064-98, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Borracheiro, filho(a) de Vera Lúcia Silva de Sousa e Geraldo Gomes de Sousa, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 12/06/1983 (34 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Antônio Gomes, Nº 221, bairro Cruz das Armas, tendo como ponto de referência Próximo a Quartel do 15º, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98717-5815.

Dados do(s) Fato(s):

Local: Pb 008, Jacumã, Próximo Ao Arco de Jacumã, Conde/PB, bairro [Indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 27/02/17 16:44h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

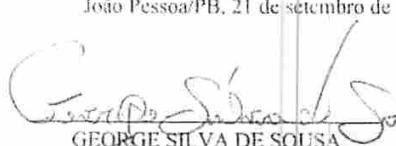
Que conduzia a MOTOCICLETA DE MARCA HONDA/NXR150, COR PRETA, ANO 2010, PLACA KIL2871/PB, CHASSI 9C2KD0520AR038663, REGISTRADA EM NOME DE JOSE LINDEMERRG FILGUEIRA, quando colidiu na dianteira de outra MOTOCICLETA DE MARCA HONDA 1100CILINDRADAS, não identificada vindo em decorrência a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 0790/2017, EXPEDIDA PELA DR^ª ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 19.06.2017, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido pelos BOMBEIROS; Que não deseja representar; Que não tem testemunhas.

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

João Pessoa/PB, 21 de setembro de 2017.


FABIANA DE LIMA BEZERRA

Agente de Investigação


GEORGE SILVA DE SOUSA
Noticiante

Procedimento Policial: 01758.01.2017.1.00.420

1/1





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME George Silva de Souza		PLANO DE ATENDIMENTO N°
SEXO M		CLÍNICA
IDADE 33 Anos		DISP
DATA DE ADMISSÃO 27/02/17		DATA DE ALTA 03/03/17
DEPARTAMENTO INICIAL ORDEM DE ATENDIMENTO		DEPARTAMENTO ATUALIZADO CID
Fratura exposta dos ossos do Autobraco direito		
Osteosíntese		
CETIMAS CONSERTADAS		
— X —		
PRINCIPAIS EXAMES		
Rx + Gramme Fisiológico		
PROCEDIMENTOS REALIZADOS		
Tratamento Cirúrgico		
TERAPIA DE SUPORTAMENTO		
Antibiotico 500 mg		
ANAMSEMA PATOLOGICO		
INFECÇÃO	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
COLTECA EM MATERIAIS		
INFECTOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
BACTERIOLOGIA		
CURADO		
ÓBITO		

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

PUNTA

As always

DIE 19.

1990-1991 Data Year 60 dist.

Ativaram as atividades com esforço finito em 50 dias.

Retorna às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

RETORNO

Ao posto de smic de em

Ao ponto de saúde e Ao Ambulatório do

para retirada de pontos

con 70 días para revisión.

03/03/17
DATA

Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar

Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO

CRM 16700
CRM 16733
CRM MÉDICO / CRM

Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:39

<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909091420379230000002347756>

Número do documento: 19090914203792300000023477756

Núm. 24244582 - Pág. 4



**Poder Judiciário da Paraíba
12ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0853705-33.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

1. Segundo dispõe o art. 17 da Resolução nº 185/2013, do CNJ: *"Os documentos digitalizados e anexos às petições eletrônicas serão classificados e organizados de forma a facilitar o exame dos autos eletrônicos"*. Já em seu parágrafo único, a mesma resolução esclarece que: *"quando a forma de apresentação dos documentos puder ensejar prejuízo ao exercício do contraditório e da ampla defesa, deverá o juiz determinar nova apresentação e a exclusão dos anteriormente juntados"*. (GN)

2. Assim, intime-se à parte autora para, em 15 (quinze) dias, emendar a inicial, oportunidade em que deverá:
 - a) Reinserir os documentos de forma individualizada e identificada, atribuindo os nomes de acordo com os documentos neles existentes (*e não o fazendo como Scan, Otimizado1, Documento 01, imagens, anexos, etc*), de modo a permitir a perfeita identificação dos arquivos, sob pena de seu indeferimento;

 - b) Informar aos autos endereço eletrônico, requisito imprescindível a propositura da ação, conforme art. 319, II, CPC/2015.

 - c) Atualizar data da procuração e declaração de hipossuficiência.



d) Apresentar Requerimento Administrativo, eis que no documento de ID 24244579, há informação que foi expirado prazo, para análise do pedido de seguro DPVAT, pois não foi entregue os documentos necessários, sendo portanto cancelado o pedido do beneficiário, ora autor: George Silva de Sousa.

Intimações necessárias. Cumpra-se.

João Pessoa, 16 de setembro de 2019.

ÉRICA VIRGÍNIA DA SILVA PONTES

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: ERICA VIRGINIA DA SILVA PONTES - 16/09/2019 17:59:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091617592267500000023676990>
Número do documento: 19091617592267500000023676990

Num. 24455701 - Pág. 2

EXCELENTESSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUÍZ(A) DA 12 VARA CÍVEL DA CAPITAL/PB.

JUSTIÇA GRATUITA

GEORGE SILVA DE SOUSA, já devidamente singularizado nos autos, vem perante vossa excelência, por meio de seus advogados, atender ao despacho retro. Desse modo, junta-se os documentos de forma individualizada e identificados de acordo com o seu conteúdo. Além disso, faz-se notar que o endereço eletrônico do autor se encontra em "duarteesilvaadvogados@outlook.com".

O autor atualmente encontra-se desempregado. Dessa forma, não dispõe de recursos para custear as despesas processuais, momento que reitera o pedido feito na inicial, a concessão da justiça gratuita.

Vejamos o “*art. 98. A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei*”. O NCPC coaduna-se com o princípio insculpido no art. 5º, LXXVII da Constituição Cidadã: “*LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos*”

Note-se que o § 4º do art. 99 do NCPC assim prevê: “*a assistência do requerente por advogado particular não impede a concessão de gratuidade da justiça*”.

Ora, de fato não parecia admissível condicionar o deferimento da gratuidade judiciária ao patrocínio pela Defensoria Pública ou convênios, porquanto a parte tem o direito à livre escolha do profissional que defenderá seus interesses, daí a relevância da previsão expressa no NCPC.

Diante de tudo que foi exposto, ratifica os pedidos da inicial, requerendo a concessão da justiça gratuita, por ser o autor hipossuficiente.

Pede-se deferimento,

João Pessoa, 01 de novembro de 2019.



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:03
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110114130227800000024978422>
Número do documento: 19110114130227800000024978422

Num. 25844132 - Pág. 1

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, 10 de Junho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180575428 **Vítima: GEORGE SILVA DE SOUSA**

Data do Acidente: 27/02/2017 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: ALEXANDRA CESAR DUARTE

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), GEORGE SILVA DE SOUSA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento e oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





01/11/2019

Número: **0853705-33.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **12ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição: **09/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GEORGE SILVA DE SOUSA (AUTOR)	MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA (ADVOGADO) JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO) ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
24244 581	09/09/2019 14:20	GEORGE SILVA DE SOUSA- LAUDO





CERTIDÃO

Nº. 0790/2017

Atendendo solicitação de GERLANDO PEREIRA DA SILVA e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº 9619 e prontuário nº 2017.02.005642 pertencente à **GEORGE SILVA DE SOUSA** que foi atendido dia 27/02/2017 às 17h46min, paciente vítima de acidente moto x moto, apresentando fratura exposta de antebraço direito.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem, que evidenciou fratura em ossos do antebraço direito. Realizado cirurgia dia 27/02/17 e alta médica dia 03/03/17.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 19 de Junho de 2017

Rosângela M. Escorel Almeida

Médico

CRM-PB 3883


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090914203671700000023477755>
Número do documento: 19090914203671700000023477755

Num. 24244581 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110114130419700000024979169>
Número do documento: 19110114130419700000024979169

Num. 25844829 - Pág. 2



Alta HOP

Complexo Hospitalar **MANGABEIRA**

GOVERNADOR TARCÍSIO BURITY

PRONTUÁRIO

Nº: 201702 5692

SISREG
INTERNADO EM
27/10/17
VISTO ACX

NOME DO PACIENTE:

George Sávio da Silva

ENFERMARIA: _____ LEITO: _____

Liga

9-10 P.



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090914203671700000023477755>
Número do documento: 19090914203671700000023477755

Num. 24244581 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110114130419700000024979169>
Número do documento: 19110114130419700000024979169

Num. 25844829 - Pág. 3

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA Ficha Nr: 9619 Attd: Nao Regula
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY Data: 27/02/2017
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N Hora: 17:46:34
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980 Repcionista: ADRIANA DA SILVA
FAX: () - CNPJ: Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE Num. de vezes atendido: 1
Nome: GEORGE SILVA DE SOUSA Num. Prontuario: 2017.02.005642
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 3095471 Fone: 0
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 12/06/1983 Id: 33 ano(s)
End.: RUA ANTONIO GOMES, 828 PACIENTE SEM CARTAO DO SUS OBS. CARGA DE DESCARGA SEM TELEFONE
Bairro: CRUZ DAS ARMAS Cidade: JOAO PESSOA UF :PB
Mae: VERA LUCIA SILVA DE SOUSA Pai: GERALDO GOMES DE SOUSA

Raca: PRETA Etnia: SEM INFORMACAO
Ocupação: AUTONOMO Estado Civil: SOLTEIRO(A)
INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade: NAO INFORMADO
Recr.: GEORGE SILVA DE SOUSA
1/Doc. Responsavel: 0 / IDENTIDADE: 3095471

Transporte utilizado: VEÍCULO DE RESGATE HJ AS 16/20 CONDUTOR

Vitima de acidente por: COLISAO MOTO C/ MOTO EM JACUMAMBI

Vitima de violência por: NA RUA PRINCIPAL DO 01 POSTO DE GASOLINA

1 Caso Policial

PRE-CONSULTA **CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO**

Tipo de Classificação de Risco:

PA:	FR:	<input checked="" type="checkbox"/> Aparentemente Bem	<input type="checkbox"/> Grave
FC:	TP:	<input type="checkbox"/> Politraumatizado	<input type="checkbox"/> Convulsao
Peso:	Altura:	<input type="checkbox"/> Hemorragia	<input type="checkbox"/> Dispneia
Glicemias:	IMC:	<input type="checkbox"/> Diarreia	<input type="checkbox"/> Agitado
Circ. Abd:	O2%:	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Chocado

Queixa Principal fratura exposta

[] Vomito

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Diagnóstico → | Conduta

Fix cap ext. D. 150 blow energie

Prescrita 2014 + m, av 18/03 Horario da medicacao

1) Ples ~~allergized~~ des: Pallell
2) SAT sleep 1M - FF der ~~upduc~~
3) ~~allergized~~ sleep 2Y + m; ~~6/18/30~~ cures:
SPN. 07. 200 110; ~~18/6~~ ~~repeated~~ 18/6



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:37
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090914203671700000023477555>

Núm. 24244581 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911011413041970000024979169>
Número do documento: 1911011413041970000024979169

Num. 25844820 Pág. 4

Hospice

80 Cent? Vol 8 no 04
00' d'ata de not o
9'le'je nota de deer
2 de for-eato de e-ontl o
- es/

Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ED: Sabe-se que o paciente
deve ser ~~apenas~~ tratado

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtd\	Medicamentos	Dose	Horario	Eva	Ribeiro
1				11/04/2010	11/04/2010
1				URGÊNCIA	URGÊNCIA
1				CRM-PE. 5733	CRM-PE. 5733

o | Ev
| Jure Ribeiro
topedia - Traumatologia
URGIA DO JOELHO
CRM-PR. 5733

Assinatura da Enfermagem

| Reservado p/ liberacao

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

- [] Residencia [] Transferido [] Desistencia [] UTI
[] Alta a pedido [] Enfermaria - Obito: [] Atestado [] SVO [] IML

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico



Num. 24244581 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911011413041970000024979169>
Número do documento: 1911011413041970000024979169

Núm. 25844829 - Pág. 5

Hooper

De Cintle voltaio 04
oc' dinto de uojo
que' yo uojo de deer
e de ferreto de e' ond' o
e' e

Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

So let's go back to

de envergo pelo
profundo envergo pelo
envergo catope deo

ED: Sclerite milio
de coria grau
ANOTACOES DA ENFER

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtd	Medicamentos	Dose	Horario	Ev.	Refe.
1					
1					
1					
1					

Ev
lure Ribeiro
ropedia - Traumatologia
URGIA DO JOELHO
CRM-PB. 5733

----- | Reservado p/ liberação
Assinatura da Enfermagem |

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

[] Residencia [] Transferido [] Desistencia [] UTI
[] Alta a pedido [] Enfermaria [] Obito: [] Atestado [] SVO [] IML

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Médico



Num. 24244581 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911011413041970000024979169>
Número do documento: 1911011413041970000024979169

Núm. 25844829 - Pág. 6

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____ HTF

[] HAS [] DM [] TB [] HEP [] Dislipidemia [] Banho de Rio [] Casa de Taipa _____

[] Trauma _____ [] Neo _____ [] Tabagismo _____

[] Alcoholismo _____

Exercício Físico: _____ Alimentação: _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias: _____

Exame Físico:Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA = _____ mmHg
FC = _____ FR = _____ TEMP(°C) = _____

Geral: _____

Cabeça e PESCOÇO (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____

Hipóteses Diagnósticas: *Febre de origem do cintebroso**Exame de sangue*Conducta: *Tratamento emergencial**Antibiótico Bactrofan**Dr. J. B. Duarte*

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090914203671700000023477755>

Número do documento: 19090914203671700000023477755

Num. 24244581 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110114130419700000024979169>

Número do documento: 19110114130419700000024979169

Num. 25844829 - Pág. 7



FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Edo de São Paulo Data da Admissão: 27/02/14
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: 1/1
QPD: 80 Anos vindo do acidente do
HDA: acidente que aconteceu de ser expelido
Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:
Geral: []Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso _____ Kg em _____ []Prurido []Sudorese []Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Icterícia []Tonturas []Outros: _____
Pele: _____
Cabeça e Pescoco: []Cefaléia []Espirros []Rinorréia []Obstrução Nasal []Epistaxe []Dor de Garganta []Bócio []Rouquidão []Disfagia Audição: _____ Visão: _____
AR e ACV: []Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise []Dispnéia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____ Outros: _____
ABD: []Dor _____ []Pirose []Soluço []Regurgitação []Hematêmese []Náuseas []Vômitos []Dispepsia []Diarréia []Melena []Enterorragia []Constipação []Aumento de volume _____
AGU: []Disúria []Incontinência []Retenção []Poliúria []Oligúria []Noctúria []Hematúria []Mal Cheiro []Corrimento []Outras: _____
SME: []Dor _____ []Rigidez pós-reposo []Deformidades []Artralgia []Calor []Rubor []Edema []Crepitação []Fraqueza []Atrofia []Espasmos _____
SN e PSQ: []Insônia []Sonolência []Convulsões []Motricidade e Sensibilidade _____ []Amnésia []Libido []Humor _____

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909091420367170000023477755>
Número do documento: 1909091420367170000023477755

Num. 24244581 - Pág. 7



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911011413041970000024979169>
Número do documento: 1911011413041970000024979169

Num. 25844829 - Pág. 8



LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA



Núm. 24244581 - Pág. 8



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911011413041970000024979169>
Número de documento: 1011011413041970000024979169

Núm. 25844829 - Pág. 9

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- ① O paciente é deitado em decúbito dorsal com as pernas flexionadas.
- ② As pernas estão fixas e a pelve do paciente é anestesiada.

Incisão:

- ③ O incisão dorsal é feito longitudinalmente longe da borda da pelve para o lado.

- Achados: O paciente é deitado com as pernas flexionadas e o lado.

- ④ O dedo encontra o tecido de proteção da pelve e o osso da coxa e a cintura.

Conduta:

- ⑤ O dedo é usado para explorar o lado da cintura e a coxa.
- ⑥ O lado da cintura é explorado com o dedo.
- ⑦ A cintura é explorada com a mão.
- ⑧ Cintura.

Fechamento:

OBS:

Dr. Duarte

Dr. Francisco Alves Barreto
CRM-0554
Médico Acadêmico Orientado

MÉDICO/CRM

Data: 1/1/2017

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090914203671700000023477755>
Número do documento: 19090914203671700000023477755

Num. 24244581 - Pág. 9



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110114130419700000024979169>
Número do documento: 19110114130419700000024979169

Num. 25844829 - Pág. 10



Orurgo Dr. Andre Oliveira

RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Seor</i>		Registro: <i>Polip do Seor</i>	
Idade: <i>27</i>	Sexo: <i>M</i>	Cor: <i>Clínica:</i>	EMP: <i></i> LR: <i></i>
Data: <i>27/03/18</i>	Cirurgião: <i>Dr. Jocuver</i>	1º Assistente: <i>Dr. Andre Oliveira</i>	
2º Assistente: <i>Dr. J. Silva</i>	3º Assistente: <i></i>	Instrumentador: <i></i>	
Anestesista: <i></i>	Tipo Anestesia: <i></i>	Horário: I: <i></i> T: <i></i>	
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO		CID	
<i>Extrusão do óvo do ovário</i>		<i>Extrusão do óvo do ovário</i>	
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO		CID	
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)		CÓDIGO	
<i>Extrato da cirurgia</i>			
Acidente durante Ato Cirúrgico 1 () Sim 2 () Não		Descreva:	
Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 () Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: 1 () Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico			

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090914203671700000023477755>
Número do documento: 19090914203671700000023477755

Num. 24244581 - Pág. 10



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110114130419700000024979169>
Número do documento: 19110114130419700000024979169

Num. 25844829 - Pág. 11

Dibechi

Top Implantes e Materiais
Rua Prof. Inácio Simões, 41
Centenário - CEP 58.475-020
Fone: (63) 3322 2575
Companhia Granda - PB
topimplantes2@gmail.com

MATERIAL UTILIZADO EM CIRURGIA

Hospital: Orthopädische Klinik Schenck Código:

Procedimento: Ret. exposta antíbicos . Cód. do Procedimento: _____

Paciente: George Silveira Souza

Data da Cirurgia: 22/02/2017 Prontuário Nº: 201702005642 Convênio: SUS

Cirurgião: Prof. Ribeiro Código: _____ Reposição Caixa Pronta

DESCRIÇÃO DE PRODUTOS UTILIZADOS

ESPECIFICAÇÃO DE PARAFUSOS

EST. DE CONSUMO DE MATERIAIS					
	Nº				Valor Unit. Valor Total
PARAFUSO CORTICAL. 3.5mm	Qtd.				
	Cód.				
	Nº				
PARAFUSO CORTICAL. 4.5mm	Qtd.				
	Cód.				
	Nº				
PARAFUSO ESPONJOSO. 4.0mm	Qtd.				
	Cód.				
	Nº				
PARAFUSO ESPONJOSO. 6.5mm ESP. R/16 CURTA	Qtd.				
	Cód.				
	Nº				
PARAFUSO ESPONJOSO. 6.5mm ESP. R/32 LONGA	Qtd.				
	Cód.				
	Nº				
PARAFUSO MALEOLAR 4.5mm	Qtd.				
	Cód.				
	Nº				

Obs.: O preenchimento do prontuário é obrigatório

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO ESTOQUE

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CONSULTOR DE VENDAS

Condições de pagamento: _____

Faturar N.F. para: _____

Cód. do consultor: _____ Total: _____

142.1 142.1



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:37
<http://pjeb.tipb.us.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090914203671700000023477755>
Número do documento: 100000014203671700000023477755

Núm. 24244581 - Pág. 11



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pjje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911011413041970000024979169>
Número do documento: 1911011413041970000024979169

Núm. 25844829 - Pág. 12

ANEXO II

SUS	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCÍSIO BURITY				2 - CNES 2399628
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCÍSIO BURITY				4 - CNES 2399628
Identificação do Paciente				5 - N° DO PRONTUÁRIO 20170200
5 - NOME DO PACIENTE <i>George Silveira Souza</i>				6 - DATA DE NASCIMENTO 01/01/1980
6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				7 - SEXO Masc. 1 Fem. 3
10 - NOME DA MÃE				8 - DDD 031
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)				11 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO - 15 - UF - 16 - CEP
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)				
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO				
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR			19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR	
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA			21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA	
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL			23 - CID 10 PRINCIPAL	24 - CID 10 SECUNDÁRIO - 25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)				
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL			27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE			29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE		<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I		<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III				
30 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			31 - QTDE	
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
34 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			35 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
36 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			37 - QTDE	
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO				
<p><i>Dibron ex 315</i></p> <p>01 placas ob junes reta</p> <p>02 banjuro espelhos n. 16</p> <p>03 n. 22</p> <p>04 n. 20</p> <p>05 n. 18</p>				
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE - PROFISSIONAL SOLICITANTE				
40 - DATA DA SOLICITAÇÃO				
41 - DOCUMENTO		42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)
<input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF				<i>27/02/2017</i>
AUTORIZAÇÃO				
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		45 - CÓD. ORGÃO EMISSOR		46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
47 - DOCUMENTO		48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)
<input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF				<i>27/02/2017</i>



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 09/09/2019 14:20:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909091420367170000023477755>

Número do documento: 1909091420367170000023477755

Num. 24244581 - Pág. 12



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911011413041970000024979169>

Número do documento: 1911011413041970000024979169

Num. 25844829 - Pág. 13

SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
1^ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de
Veículos da Capital



GOVERNO
DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01758.01.2017.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01758.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:49 horas do dia 21 de setembro de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu GEORGE SILVA DE SOUSA, CPF nº 079.959.064-98, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Borracheiro, filho(a) de Vera Lúcia Silva de Sousa e Geraldo Gomes de Sousa, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 12/06/1983 (34 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Antônio Gomes, Nº 221, bairro Cruz das Armas, tendo como ponto de referência Próximo a Quartel do 15º, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98717-5815.

Dados do(s) Fatos:

Local: Pb 008, Jacumã, Próximo Ao Arco de Jacumã, Conde/PB, bairro [Indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 27/02/17 16:44h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que conduzia a MOTOCICLETA DE MARCA HONDA/NXR150, COR PRETA, ANO 2010, PLACA KIL2871/PB, CHASSI 9C2KD0520AR038663, REGISTRADA EM NOME DE JOSE LINDEMBERG FILgueira, quando colidiu na dianteira de outra MOTOCICLETA DE MARCA HONDA 1100CILINDRADAS, não identificada vindo em decorrência a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 0790/2017, EXPEDIDA PELA DR^a ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 19.06.2017, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido pelos BOMBEIROS; Que não deseja representar; Que não tem testemunhas.

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

João Pessoa/PB, 21 de setembro de 2017.

FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação

GEORGE SILVA DE SOUSA
Noticiante

Procedimento Policial: 01758.01.2017.1.00.420

1/1



Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110114130517800000024979174>
Número do documento: 19110114130517800000024979174

Num. 25844834 - Pág. 1



CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Clíme, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA,
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA

590533

REFERÊNCIA

AGO/2019

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

GEORGE SILVA DE SOUSA
RUA ANTONIO GOMES, 221 - CRUZ DAS ARMAS JOAO
PESSOA PB 58085- 070

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias			Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	
001.010.045.1024.000	000	1	0	0	0
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto	
			LIGADO	POTENCIAL	

ANTERIOR		ATUAL		CONSUMO (MB)	NUM DE DIAS	PROXIMA LEITURA
10						11/09/2019
HIST. CONS./ANOR. LEIT.	I	QUALID.	ÁGUA	ANEXO 20	PORT. 05/2017	MS.
JUL/2019	10		PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORTES
JUN/2019	10		TURBIDEZ	0	0	0
MAI/2019	10		CLORO	0	0	0
ABR/2019	10		COL.TERMOT	0	0	0
MAR/2019	10		COR	0	0	0
FEV/2019	10		COL.TOTAIS	0	0	0
MEDIA(M)						DADOS REFERENTES A: JUN/2019

DATA DA IMPRESSÃO: 12/08/2019		HORA DA IMPRESSÃO: 11:04:27	
DESCRIÇÃO		CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA			
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)			
CONSUMO DE ÁGUA	10 MB	37,91	
ESGOTO			
ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT. 05/2019		0,75	
JUROS DE MORA 05/2019		0,51	
FATURAS EM ATRASO			
REF 201906 40,77			
REF 201907 39,20			

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 3,51 PTS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:	23/08/2019	Total a Pagar:	R\$ 39,17
-------------	------------	----------------	-----------

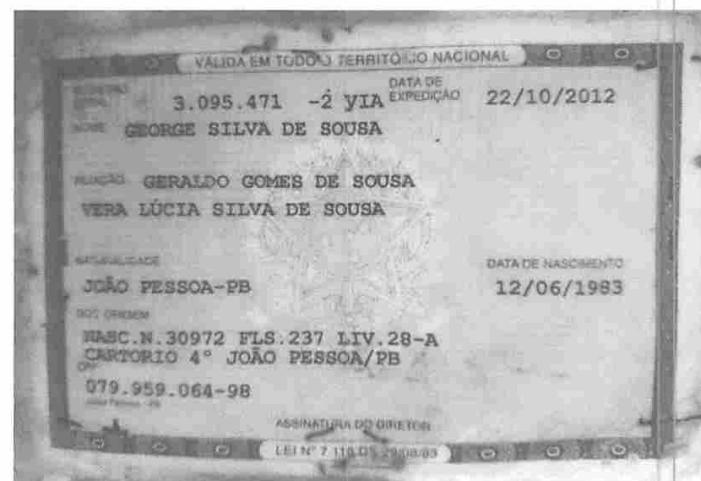


CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDICÃO DO FATURAMENTO: NAO MEDIDO TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

SR. USUÁRIO: EM 31/07/2019, REGISTRAMOS QUE V.SA. ESTAVA EM DEBITO. COMPARECA AOS POSTOS DE ATENDIMENTO PARA REGULARIZAR. CASO TENHA PAGO APÓS A DATA INDICADA, DESCONSIDERE.





Assinado eletronicamente por: JOSE EDUARDO DA SILVA - 01/11/2019 14:13:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911011413067100000024979529>
Número do documento: 1911011413067100000024979529

Num. 25844839 - Pág. 1

Duarte e Silva Advogados Associados

Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 05 - Mangabeira, João Pessoa/PB
(83) 98832-9676. (83) 99105-5363. (83) 98660-2858.

PROCURAÇÃO "AD – JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME: George Silva de Souza TELEFONE (83) 98717 - 5815
ESTADO CIVIL: Solteiro PROFISSÃO Burocrat
CPF 079.959.064-98 RG 3095471 ENDEREÇO Rua Antônio
Gomes, 221 - Cruz das Armas

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578, ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438 e MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA OAB/PB 17.295** com escritório profissional sito à Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 06, Mangabeira, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de econômica mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

João Pessoa, 01 de novembro de 2019

(OUTORGANTE) George Silva de Souza





**Poder Judiciário da Paraíba
12ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)0853705-33.2019.8.15.2001

Vistos, etc.

1. Defiro a gratuidade processual.

2. Designe-se a audiência de conciliação/mediação, a realizar-se na **sala de audiências da 12ª Vara Cível** da Comarca de João Pessoa.

3. Cite-se e intime-se a parte ré. O prazo para contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

4. Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

5. A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

6. Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

7. Para tanto, nomeio o(a) médico(a) Dr. Luciano Lira perito(a) nos presentes autos, dando-lhe ciência da nomeação e data e horário da perícia.

8. Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

9. Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.



10. A parte autora será intimada através de seu advogado.
11. Poderão as partes, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de quinze dias.
12. Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.
13. Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

Int. e cumpra-se.

João Pessoa, *data da assinatura eletrônica.*

MANUEL MARIA ANTUNES DE MELO

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: MANUEL MARIA ANTUNES DE MELO - 18/03/2020 21:53:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031816504396900000028167652>
Número do documento: 20031816504396900000028167652

Num. 29237075 - Pág. 2



Poder Judiciário da Paraíba
12ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Número do Processo: 0853705-33.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Acidente de Trânsito]
Polo ativo: AUTOR: GEORGE SILVA DE SOUSA
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé, considerando a Resolução de N. 313/2020 e 314/2020 do CNJ - Conselho Nacional de Justiça, bem como os seguidos Atos Normativos conjuntos publicados pelo TJPB durante o período de pandemia da COVID19, nos quais ficou estabelecido a suspensão do trabalho presencial de magistrados e servidores, dentre outros, que fica prejudicada a designação da audiência nos presentes autos, o que será oportunamente, designada.

JOÃO PESSOA, 10 de junho de 2020
AVANY GALDINO DA SILVA



Assinado eletronicamente por: AVANY GALDINO DA SILVA - 10/06/2020 07:49:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20061007493899000000030146774>
Número do documento: 20061007493899000000030146774

Num. 31427298 - Pág. 1



Poder Judiciário da Paraíba
12ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Número do Processo: 0853705-33.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Acidente de Trânsito]
Polo ativo: AUTOR: GEORGE SILVA DE SOUSA
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que fica designado o dia 02/12/2020, pelas 14:00 horas, na sala de audiências da 12ª Vara Cível, para realização de Audiência de Conciliação/Mediação e Perícia Médica.

JOÃO PESSOA, 5 de novembro de 2020
AVANY GALDINO DA SILVA



Assinado eletronicamente por: AVANY GALDINO DA SILVA - 05/11/2020 12:27:40
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110512274051100000034648214>
Número do documento: 20110512274051100000034648214

Num. 36289854 - Pág. 1

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
12ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
()**

Nº DO PROCESSO: 0853705-33.2019.8.15.2001

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: GEORGE SILVA DE SOUSA

**Endereço: RUA ANTÔNIO GOMES, 221, CRUZ DAS ARMAS, JOÃO PESSOA-PB (PONTO DE REFERÊNCIA:
PERTO DO QUARTEL DO 15) - TEL: 98717-5815 .**

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

Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, - até 56 - lado par, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-203

,

MANDADO DE INTIMAÇÃO

(AUDIÊNCIA)

O MM. Juiz de Direito do 12ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, INTIME **GEORGE SILVA DE SOUSA** para comparecer a *Audiência de Conciliação/Mediação designada para o dia 02/12/2020, pelas 14:00 horas, na Sala de Audiências da 12ª Vara Cível, 4º andar, Fórum Cível da Capital. Advertindo a parte autora que deverá comparecer a audiência/perícia médica munido(a) de documentos pessoais, bem como de todo e qualquer documento referente ao acidente em questão. Médico Perito: Luciano José Lira Mendes. A parte autor(a) deverá comparecer a audiência/perícia usando máscara.*

JOÃO PESSOA, em 5 de novembro de 2020

AVANY GALDINO DA SILVA

Servidor

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ASESSE O LINK:

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

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

XXXXXXXXXXXXXX



Assinado eletronicamente por: AVANY GALDINO DA SILVA - 05/11/2020 12:36:09

[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110512360958300000034649079](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110512360958300000034649079)

Número do documento: 20110512360958300000034649079

Num. 36290220 - Pág. 1



**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
12ª Vara Cível da Capital**

PROCESSO N° 0853705-33.2019.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Acidente de Trânsito]

AUTOR: GEORGE SILVA DE SOUSA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

INTIMAÇÃO

*Intimo a parte autora para comparecer no dia 02/12/2020, pelas 14:00 horas, na sala de audiências
da 12ª Vara Cível, para realização de audiência de conciliação/mediação e perícia médica.*

JOÃO PESSOA-PB, 5 de novembro de 2020.

Analista/Técnico Judiciário

Poder Judiciário da Paraíba
12ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA

()

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0853705-33.2019.8.15.2001

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Acidente de Trânsito]

N o m e : G E O R G E S I L V A D E S O U S A
Endereço: R ANTÔNIO GOMES, 221, CRUZ DAS ARMAS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58085-070
Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5º ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-203

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 12º Vara Cível da Capital, fica Vossa Senhoria devidamente CITADO(A) **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, por seu Representante Legal, por todos os atos do processo acima mencionado (cópia da inicial anexa), e intimado para comparecer neste juízo, no endereço supra, à audiência de: **Tipo: Conciliação Sala: Conciliação Data: 02/12/2020 Hora: 14:00**, nos termos dos arts. 334 e 335 e ainda, com as advertências do art. 344, todos do NCPC, bem como da perícia a ser realizada no(a) autor(a), no mesmo dia e horário. Honorários periciais fixados em R\$ 200,00 (duzentos reais), a serem pagos pela Seguradora Líder, comprovando-o até a data da audiência, sob pena de penhora junto ao Bacenjud. Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Despacho na íntegra no ID 29237075.

JOÃO PESSOA, em 5 de novembro de 2020.

AVANY GALDINO DA SILVA
Servidor

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSSE O LINK: <http://pje.tpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>.
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: : 19090914203474400000023477750

CERTIDÃO

Certifico que em cumprimento ao mandado retro, dirigi-me ao endereço indicado e deixei de INTIMAR o Sr. George Silva de Sousa, por não encontrá-la, pois o endereço indicado é a casa da Sra. Vera Lucia da Silva, mãe do mesmo, que informou que não sabia informar o endereço correto do Sr. George, no entanto dei ciente a ela da perícia marcada, que se comprometeu em avisa a ele na primeira oportunidade que o encontrar. Portanto devolvo o presente após as diligências cabíveis. O referido é verdade e Dou fé.

9 de novembro de 2020

MARCOS ANTONIO MARTINS DE LACERDA

Successfully created



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

12ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

()

Nº DO PROCESSO: 0853705-33.2019.8.15.2001

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: GEORGE SILVA DE SOUSA

Endereço: RUA ANTÔNIO GOMES, 221, CRUZ DAS ARMAS, JOÃO PESSOA-PB (PONTO DE REFERÊNCIA: PERTO DO QUARTEL DO 15) - TEL: 98717-5815 .

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

Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, - até 56 - lado par, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-203

MANDADO DE INTIMAÇÃO

(AUDIÊNCIA)

O MM. Juiz de Direito do 12ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, INTIME **GEORGE SILVA DE SOUSA para comparecer a Audiência de Conciliação/Mediação designada para o dia 02/12/2020, pelas 14:00 horas, na Sala de Audiências da 12ª Vara Cível, 4º andar, Fórum Cível da Capital. Advertindo a parte autora que deverá comparecer a audiência/perícia médica munido(a) de documentos pessoais, bem como de todo e qualquer documento referente ao acidente em questão. Médico Perito: Luciano José Lira Mendes. A parte autor(a) deverá comparecer a audiência/perícia usando máscara.**

JOÃO PESSOA, em 5 de novembro de 2020

AVANY GALDINO DA SILVA

Servidor

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

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

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

XXXXXXXXXXXXXX

X 2era lucia da silva



Assinado eletronicamente por: AVANY GALDINO DA SILVA

05/11/2020 12:36:09

<http://pje.tjpjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 36290220