



Número: **0810926-34.2017.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **11ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **08/03/2017**

Valor da causa: **R\$ 1.350,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>PAULO DA SILVA SANTOS (AUTOR)</b>	<b>ANTONIO ALVES DE SOUSA (ADVOGADO)</b>
<b>MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU)</b>	
<b>HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NOBREGA (TERCEIRO INTERESSADO)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
68797 29	08/03/2017 15:58	<a href="#"><u>Petição Inicial</u></a>	Petição Inicial
68797 66	08/03/2017 15:58	<a href="#"><u>4568 Ex</u></a>	Memorial
73222 83	11/04/2017 15:20	<a href="#"><u>Despacho</u></a>	Despacho
82320 40	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>Petição</u></a>	Petição
82320 44	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>01 EMENDA A INICIAL PAULO DA SILVA SANTOS 11 VARA CIVEL</u></a>	Outros Documentos
82320 45	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>02 PROCURACAO</u></a>	Procuração
82320 47	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>03 DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA</u></a>	Documento de Comprovação
82320 48	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>04 DOCUMENTOS PESSOAIS</u></a>	Documento de Identificação
82320 49	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>05 LAUDO MEDICO DO HOSPITAL DE TRAUMA</u></a>	Documento de Comprovação
82320 54	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>06 BOLETIM DE ACIDENTE DE TRANSITO</u></a>	Documento de Comprovação
82320 56	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>07 DOCUMENTO DA MOTO</u></a>	Documento de Comprovação
82320 59	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>08 CARTEIRA DE HABILITAÇÃO</u></a>	Documento de Identificação
82320 61	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>09 5 VARA CIVEL PROC 0810932-41.2017.8.15.2001 HORA 16:01</u></a>	Documento de Comprovação
82320 63	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>10 11 VARA CIVEL 0810926-34.2017.8.15.2001 1558</u></a>	Documento de Comprovação
82320 64	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>11 COMPROVANTE DE RESIDENCIA</u></a>	Documento de Comprovação
82320 67	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>12 LAUDOS E ATESTADOS MEDICOS I</u></a>	Documento de Comprovação
82320 69	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>13 LAUDOS E ATESTADOS MEDICOS II</u></a>	Documento de Comprovação
82320 71	10/06/2017 16:28	<a href="#"><u>14 Carta de Concessão Memória de Cálculo do Benefício</u></a>	Documento de Comprovação

82320 73	10/06/2017 16:28	<u><a href="#">15 PEDIDO ADMINISTRATIVO CANCELADO</a></u>	Documento de Comprovação
-------------	------------------	---	--------------------------

Petição em Anexo.



Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 08/03/2017 15:55:04  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17030815550120800000006748087>  
Número do documento: 17030815550120800000006748087

Num. 6879729 - Pág. 1

 <b>Nóbrega Advogados Associados</b>	<p>PB JOÃO PESSOA: Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe – CEP 58015-170 Tel/Fax: (83) 3222-6610</p> <p>RN PARNAMIRIM: Av. Maria Lacerda Montenegro, 2.835 sl. 11 - Nova Parnamirim CEP 59152-600 - Tel.: (84) 3208-9861</p> <p>PE OLINDA: Av. José Carlos Lima Cavalcante, 3995 - sl. 23 – Casa Caiada CEP 53030-260 - Tel.: (81) 3431-9643</p> <p>E-mail: <a href="mailto:hallisonjc@hotmail.com">hallisonjc@hotmail.com</a></p>
--	--

Almeida / 4568

Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) Juiz(a) de Direito da(o) \_\_\_\_<sup>a</sup> Vara Cível da Comarca de  
**JOÃO PESSOA PB:**  
virtual

**REQUERIMENTOS PRELIMINARES:**

- a) **Justiça Gratuita**, com supedâneo na Lei 1.060/50 e Súmula 29 do TJPB, por ser, a parte autora, desprovida de condições para as despesas processuais.(§ 8, "a" da presente e respectiva inclusa Declaração de Pobreza)
- b) **RITO ORDINÁRIO**, uma vez ser imprescindível, nesta ação, o encaminhamento da Parte Autora, ao IML para exame pericial
- c)

<b>Rte</b>	<p><b>PAULO DA SILVA SANTOS</b>, 23 anos, brasileiro, solteiro, vendedor, RG 3864980 PB, CPF 106.485.764-77,  <b>Rua Adauto Toledo, 98 - Geisel - JOÃO PESSOA PB – CEP 58075-260</b></p>
------------	--

por seu advogado que esta subscreve, conforme instrumento procuratório incluso, podendo receber intimações e notificações na **Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe – JOÃO PESSOA PB – CEP 58015-170** vem, mui respeitosamente, perante V.Exa., com supedâneo na Lei 6.194/74 e demais legislações pertinentes, ajuizar a presente **Ação de**

**COBRANÇA c/c REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS**

1a (DPVAT - invalidez - S / Laudo)

em face de

<b>Rda</b>	<p><b>MAFPFRE SEGUROS GERAIS S/A</b>, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ 61.074.175/0001-38,  End. Eletr.: “WWW.mapfre.com.br/seguro-br”, Av. Epitácio Pessoa, 723 - Estados - JOÃO PESSOA PB - CEP 58030-000</p>
------------	---

expondo, e requerendo ao final, o seguinte:

Ex. – 1a

«Cad» - «Cliente» - Ex

1 / 3



Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 08/03/2017 15:55:08  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17030815545003600000006748123  
Número do documento: 17030815545003600000006748123

Num. 6879766 - Pág. 1

## I- DO FATO

1. Na data de 24/dez/14 foi vítima de acidente de trânsito, conforme inclusos Boletim de Ocorrência Policial e/ou Declaração do SAMU e Boletim de Atendimento Médico, sofrendo seqüela de/no(a) TCE + MSD + MID, conforme inclusos Laudo Hospitalar.

## II- DAS PRELIMINARES

2. É praxe das Seguradoras, em Contestação, aguirem preliminares sobre as quais aqui se antecipa a devida manifestação:
  - a) **Ilegitimidade passiva**: Todas as seguradoras, inclusive a Demandada, formam um consócio (**NÃO EXTINTO**), instituído pelo Art. 7º da Lei 6.194/74, ao qual se vinculam e em que se obrigam, todas, a efetuarem o pagamento do DPVAT. Tal entendimento se confirma com Decisões do TJRN nas Apelações Cíveis nº 2010.001747-7 e 2010.001758-7 que tem a Demandada como Apelada: "Inocorrência. Consórcio de seguradoras. Parte legítima. Nulidade da sentença. retorno dos autos à primeira instância. Recurso conhecido e provido." e "... reformando a sentença atacada, para afastar a ilegitimidade passiva da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S.A."
  - b) **Carência de ação – Falta de interesse de agir**: A parte Autora não está obrigada a, primeiro, buscar Próvio Procedimento Administrativo uma vez que o texto constitucional em seu Art. 5º, XXXV não impõe nenhum condicionamento, muito menos esse, para que seja excluída, da apreciação do Poder Judiciário, lesão ou ameaça a direito seu. No mesmo sentido, em Ementa na Apelação 2009.006430-0 (Apelada: a mesma Demandada), assim decidiu o TJRN: "O fato do demandante não ter formulado pleito administrativo prévio para recebimento da indenização securitária, não obstaculiza o ingresso em juízo...". Conquanto a presente exposição, ainda há magistrados que intimam a Parte Autora para provar **pretensão resistida**, o que, neste item, data vênia, bem esclarecido se apresenta (CF e Ementas) a desnecessidade de tal prova, vez que foi demonstrado, acima, que não é exigido a busca do prévio processo administrativo para, depois, buscar a Prestação jurisdicional do Estado.
  - c) **Documentos Indispensáveis**: Toda a documentação exigida pela Lei 6.194/74 foi carreada com a Exordial, aos autos, com exceção do Laudo Médico, sendo que, com o deferimento do pedido na Inicial para encaminhamento à Perícia Médica, suprir-se-á tal lacuna. Em decisão do TJRN na Ap. Cível N° 20.01611-6 assim se pronuncia: "1- A produção do laudo pericial poderá ser realizada até a fase instrutória".
  - d) **Megadata**: Tal suposto documento nenhum valor jurídico tem, pois não passa de mero espelho de computador, sem prova alguma de efetivação de pagamento de DPVAT.

e) **Prescrição**: O prazo prescricional começa sua contagem a partir do resultado positivo do Exame Pericial. Assim corrobora a Súmula 278 do STJ: "o termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral".

Assim, requer que sejam, as preliminares suscitadas na Contestação, consideradas impugnadas na forma acima exposta, sem a necessidade de nova manifestação, com exceção de outras aqui não elencadas, com a rejeição de todas.

## III- DO DANO MATERIAL:

3. Determina o Código Civil nos artigos 876 e 884 do Código Civil, *ipsis litteris*:

*"Art. 876. Todo aquele que recebeu o que lhe não era devido fica obrigado a restituir; obrigação que incumbe àquele que recebe dívida condicional antes de cumprida a condição".*

*Art. 884. "Aquele que, sem justa causa, se enriquecer à custa de outrem, será obrigado a restituir o indevidamente aferido, feita à atualização dos valores monetários".*

## V- DO DIREITO

4. Quanto ao Direito à percepção do seguro, a Lei n. 6.194/74, art. 5º, preceitua que:

*"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".*
5. Infere-se no dispositivo legal infra-citado que a indenização será devida mediante a "SIMPLES" ocorrência do acidente e do "DANO".
6. Tem sido comum a alguns órgãos regionais do IML se negar a proceder o exigido exame médico, mesmo quando a vítima é encaminhada pelo Juiz, o que pode ser passivo de intervenção no Estado por descumprimento da Lei Federal, a de nº 11.945/2009, que, em seu Art. 31 altera o § 5º do Art. 5º da Lei 6.194/74 o qual passa a textualizar:

*"§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais."*



---

#### **IV- DO FORO**

7. É certo que o domicílio da Parte Autora não está em logradouro cuja competência seja dessa Comarca, entretanto, como a Parte Demandada tem Escritório nessa cidade, aquela usufrui da permissibilidade de que dispõe os Art. 75 do CC c/c Arts. 46 e 53, III, "a" do NCPC/2015.

#### **V- DO PEDIDO**

8. **PELO EXPOSTO**, com fundamento nos arts. 3º e 5º II da Lei 6.194/74, requer a procedência da presente demanda em todos os seus pedidos, para condenar a Demandada no pagamento do valor de R\$ **13.500,00**, referente a indenização do seguro DP-VAT, em face de debilidade permanente sofrida pela Parte Autora (conforme exposto no retro item "1") adquirida através de sinistro de acidente de trânsito, **requerendo**, ainda, o seguinte:
- a. *Ab initio*, deferimento da(s) **preliminar(es) prefacial(is)** (1ª pág. da presente);
  - b. Citação da Promovida **através de AR (Correios - Art. 221 I do CPC)** no endereço retro declinado, para, no prazo legal determinado, sob pena de revelia e confissão, apresentar proposta de **acordo e/ou contestação**;
  - c. Para cumprimento do disposto no Art. 5º - § 5º da Lei do DPVAT, com as alterações introduzidas pelo Art. 31 da Lei 11.945/09, **requer seu encaminhamento para o IML Local**, o qual tem a obrigação de, consoante o citado dispositivo legal, verificar e quantificar as lesões sofridas pela vítima (item 1 da Exordial). Para tanto, apresenta, ao final, seus quesitos, dispensando indicação de assistente técnico.
  - d. Contestação apresentada pela Demandada, Manifestação antecipada sobre preliminares (retro item "2") e juntado o Laudo de Exame Médico advindo do deferimento do requerido na retro alínea "c" e, ainda, considerando que toda a documentação exigida pela Lei 6.194/74 está sendo anexada à Exordial, o processo há de ser considerado devidamente saneado (sem nenhuma outra prova a produzir) com a prolação de **Sentença com base no Exame Pericial**, razão por que a Parte Autora, na forma do Art. 319, VII do NCPC de 2015, **opta pela não realização de audiência de conciliação ou mediação**, visando maior fluidez e celeridade aos autos, o que não produzirá prejuízo à Demandada.
  - e. Com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativos à data do sinistro;
  - f. Seja, a demandada, condenada no pagamento de honorários advocatícios em 20% sobre o valor sentenciado, mais custas processuais e demais emolumentos.

Dá, à presente, o valor de R\$ **13.500,00**.

Nestes Termos,  
Pede e Espera deferimento.

**JOÃO PESSOA PB**, 8 de março de 2017.

*Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega*  
Advogado OAB/PB 16.753 – RN 972-A – PE 1563-A – BA 39042

*Mário Vicente da Silva Filho*  
Advogado OAB/PB 19.647

#### **QUESTOS**

Seqüela de/no(a): **TCE + MSD + MID**

1. Das lesões sofridas houve seqüelas permanentes? (  )
2. Qual o grau de debilidade? \_\_\_\_\_ %





**Poder Judiciário da Paraíba  
11ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0810926-34.2017.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Tendo em vista que a parte suplicante não colacionou nenhum documento - pessoal, BO, Laudo de Atendimento -, intime-se a parte autora para, no prazo de quinze dias, aditar a inicial, sob pena de extinção.

JOÃO PESSOA, 7 de abril de 2017.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: CARLOS EDUARDO LEITE LISBOA - 11/04/2017 15:20:39  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17041115203769500000007179279>  
Número do documento: 17041115203769500000007179279

Num. 7322283 - Pág. 1

SEGUIMOS NOS ANEXOS PEDIDO DE HABILITAÇÃO, EMENDA A INICIAL E OS DOCUMENTOS QUE INSTRUDEM



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:32  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016273092500000008062335>  
Número do documento: 17061016273092500000008062335

Num. 8232040 - Pág. 1



A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.

DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA - OAB/PB 7479 -ADVOGADO.

MM JUÍZO DA 11ª. VARA CÍVEL DESTA CAPITAL.

1

PROCESSO:0810926-34.2017.8.15.2001

**PAULO DA SILVA SANTOS**, brasileiro, solteiro, aposentado, domiciliado nesta Capital e residente Rua Adalto Toledo, 78, Bairro Geisel, CEP: 58.075-270, portador do CPF:106.485.764-77 e Id.3.864.980 –SEDS/PB, por seu advogado e procurador signatário, com instrumento procuratório em anexo(doc.01), com endereço profissional declinado no frontispício, onde receberá intimações e/ou notificações, vem perante Vossa Excelência, para relatar os fatos e requerer o que segue:

#### **I - PRELIMINARES: INTIMAÇÕES E NOTIFICAÇÕES:**

Requer, inicialmente, que todas as publicações e intimações, doravante referente a este feito, sejam efetuadas, exclusivamente, em nome de DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA – OAB/PB 7.479, titular deste escritório, SOB PENA DE NULIDADE.

Desta forma, no tocante a eventuais notificações via postal, sejam enviadas para o endereço que se encontra no frontispício desta.

#### **II - DA GRATUIDADE DE JUSTICA:**

Inicialmente, requer a Vossa Excelência, seja deferido o benefício de **Gratuidade de Justiça**, com fulcro na Lei nº 1.060/50, com as alterações introduzidas peã Lei nº 7.510/86, e art.98 e ss do CPC, por não ter o Autor condições de arcar com as custas

---

PRAÇA DOM ULRICO, 115 – CENTRO- JOÃO PESSOA/PB – CEP: 58.010-740.  
FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: [kakasfactassejur@ig.com.br](mailto:kakasfactassejur@ig.com.br)





*A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.*

*DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA - OAB/PB 7479 -ADVOGADO.*

processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do seu sustento, conforme declaração acostada à presente inicial.

2

### **III – DOS FATO:**

O promovente sofre uma acidente de trânsito em 24/12/2012, e deste acidente lhe veio vários inconvenientes, a principiar pela sua internação até o dia 19/02/2015 (mais de 50 dias de internação), conforme Laudo Médico acostado a estes autos(doc.05) e Boletim de Acidente de Trânsito(docs.06/11).

Ocorre que, posteriormente foi procurado por uma empresa prestadora de serviços denominada ALMEIDA PRESTADORA DE SERVIÇOS, localizada no bairro de Mangabeira nesta Capital, oportunidade em que entregou a esta empresa toda documentação para ser dado entrada por ela no DPVAT.

Porém, após quase um ano depois o promovente procurou a pessoa que havia feito os contatos e após muita insistência e ouvir evasivas por diversas vezes foi informado por esta pessoa de que o seu DPVAT havia sido CANCELADO(doc.29), não lhe entregando nenhum documento que houvesse a referida decisão.

Insatisfeito com a decisão procurou o judiciário e lá recebeu a informação que tramita duas ações em seu nome com a mesma finalidade de cobrar o seguro DPVAT, o que lhe deixou atônito, pois não tinha outorgado procuração para nenhum advogado.

Este signatário foi procurado pelo promovente, informando que não contratou nenhum advogado para ingressar com estas ações e que deseja excluir feito o Dr. HALLISSON GONDIM DE OLIVEIRA NOBREGA, uma vez que não lhe contratou para as referidas ações, repita-se.

---

PRAÇA DOM ULRICO, 115 – CENTRO- JOÃO PESSOA/PB – CEP: 58.010-740.  
FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: [kakasfactassejur@ig.com.br](mailto:kakasfactassejur@ig.com.br)



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:35  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016200460200000008062339>  
Número do documento: 17061016200460200000008062339

Num. 8232044 - Pág. 2



A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.

DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA - OAB/PB 7479 -ADVOGADO.

#### **IV- DA EXCLUSÃO DE ADVOGADO E HABILITAÇÃO DE NOVOS ADVOGADOS:**

3

Diante da necessidade de assegurar o direito do promovente, estes signatários aceitaram a procuração promovente para regularizar as situações das ações que tramitam nesta Vara e na 5ª. Vara Cível, tombada pelo número 0810932-41.2017.8.15.2001, autuada no dia 08/03/17, às 16:01hs, conforme extrato em anexo(doc.12), ao passo que a ação que tramita nesta 11ª Vara Cível, foi também autuada no dia 08/03/17, só que às 15:58hs.

Ante o exposto, é o presente pedido para excluir o Dr. HALLISSON GONDIM DE OLIVEIRA NOBREGA, uma vez que o promovente nunca lhe contratou para ofertar qualquer defesa de seus direitos, e requerer a **HABILITAÇÃO** destes signatários, ANTONIO ALVES DE SOUSA, OAB/PB 7479 e a Dra. KATHLEEN ALVES SOUSA DO Ó, OAB/PB 18.161, como seu advogado nestes autos.

#### **V - DAS LESÕES SOFRIDAS E DA DEFORMIDADE PERMANENTE:**

Como se não bastasse mais de quinze dias em coma o promovente ainda ficou com sequelas que permaneceram por toda sua vida, tais como: Uma **deformidade do Plexo Branquial**, um problema na traqueia que lhe obriga a usar **um extensor de traqueia proveniente da intubação** por mais de quinze em face do período de coma que esteve acometido e por fim, **uma amputação de dois dedos do pé direito**, conforme laudos em anexo(docs.05, 14/28), e, neste período já teve que passar por varias internações hospitalares para correção dos aparelhos que tem que carregar por consequência do acidente.

#### **VI – COMPETÊNCIA PELA PREVENÇÃO:**

D. Juízo, como anunciado anteriormente foram impetrada duas ações com as mesmas partes e com as mesmas causa de pedir, isto é, com o mesmo objeto, a cobrança do seguro DPVAT, sendo, portanto, ingressado com a mesma ação nesta Vara Cível, sendo autuada no dia 08/03/2017, às 15:58hs, e, no mesmo dia, ingressaram com esta ação na 5ª. Vara Cível desta Capital, às 16:01hs, tombada está pelo n. 0810932-41.2017.8.15.2001, verificando, portanto, que a luz da legislação Pátria preconizada nos arts.43 e 59, *in verbis*:

---

PRAÇA DOM ULRICO, 115 – CENTRO- JOÃO PESSOA/PB – CEP: 58.010-740.  
FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: [kakasfactassejur@ig.com.br](mailto:kakasfactassejur@ig.com.br)





A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.

DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA - OAB/PB 7479 -ADVOGADO.

*Art. 43. "Determina-se a competência no momento do registro ou da distribuição da petição inicial, sendo irrelevantes as modificações do estado de fato ou de direito ocorridas posteriormente salvo quando suprimirem órgão judiciário ou alterarem competência absoluta".*

4

*Art. 59. "O registro ou a distribuição da petição inicial torna prevento o juízo".*

Portanto, a luz da legislação Pátria, torna-se preventa esta 11<sup>a</sup>. Vara Cível, pois a autuação da petição inicial deu-se antes que a autuação da inicial na 5<sup>a</sup>. Vara Cível desta Capital.

## **VII - RATIFICAÇÃO DOS TERMOS DA INICIAL.**

Este signatário regulamente contratado pelo promovente para defender seus direitos nestes processos, vem nesta oportunidade ratificar os termos da exordial com corroboração dos argumentados neste requerimento.

## **VIII - DA INVALIDEZ PERMANENTE DO PROMOVENTE:**

Foi reconhecido pelo INSS a sua invalidez permanente para atividade laborativa, pelas sequelas que ficaram do acidente acima noticiado, conforme consta na Carta de Concessão em anexo(doc.00).

## **IX - DA NEGATIVA DO SEGURO EM PAGAR ADMINISTRATIVAMENTE:**

Pesquisando no site da Seguradora Lider, verificou-se que o mesmo havia sido CANCELADO, cerceando assim o seu direito ao recebimento do seguro pela seguradora, e por estas razões o promovente busca o judiciário, para assegurar o seu direito.

---

PRAÇA DOM ULRICO, 115 – CENTRO- JOÃO PESSOA/PB – CEP: 58.010-740.  
FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: [kakasfactassejur@ig.com.br](mailto:kakasfactassejur@ig.com.br)



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:35  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016200460200000008062339>  
Número do documento: 17061016200460200000008062339

Num. 8232044 - Pág. 4



A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.

DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA - OAB/PB 7479 -ADVOGADO.

Ante o exposto, requerer:

5

- a) A habilitação deste signatário, como advogado e procurador do promovente;
- b) A declaração de competência deste D. Juízo pela prevenção;
- c) A determinação de perícia, liminarmente, caso entenda Vossa Excelência, para constatar a invalidez do promovente;
- d) A procedência da ação em todos os seus termos para condenar a promovida a pagar o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), atualizados monetariamente e com aplicação dos juros legais desde da data do sinistro, como também a condenação em honorários advocatícios no importe de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação e nas custas processuais de estilo;
- e) A concessão da **gratuidade da justiça**, pois o mesmo não possui condições econômicas – financeira de suportar o pagamento das custas processuais, taxas, emolumentos, despesas com publicações, honorários advocatícios e, sem prejuízo do seu sustento e de sua família, conforme Lei 1060/50 c/c art. 98 e ss do CPC;
- f) Nos termos do art. 334, § 5º, do Código de Processo Civil, o autor desde já manifesta, pela natureza do litígio, **desinteresse em autocomposição**, uma vez que já houve varias tentativas de resolver amigavelmente e todas foram infrutíferas;
- g) Que todas as publicações e intimações, doravante referente a este feito, sejam efetuadas, exclusivamente, em nome de DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA – OAB/PB 7.479, titular deste escritório, SOB PENA DE NULIDADE.

---

PRAÇA DOM ULRICO, 115 – CENTRO- JOÃO PESSOA/PB – CEP: 58.010-740.  
FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: [kakasfactassejur@ig.com.br](mailto:kakasfactassejur@ig.com.br)



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:35  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016200460200000008062339>  
Número do documento: 17061016200460200000008062339

Num. 8232044 - Pág. 5



*A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.*

*DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA - OAB/PB 7479 -ADVOGADO.*

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, sobre tudo, perícia, novos documentos.

6

Dá-se a causa o valor de R\$. 13.500,00(treze mil reais).

Termos em que,  
Pede deferimento.

João Pessoa, 31 de maio de 2017.

ANTONIO ALVES DE SOUSA  
OAB/PB 7479.

KATHLEEN ALVES SOUSA DO Ó  
OAB/PB 18.161

---

PRAÇA DOM ULRICO, 115 – CENTRO- JOÃO PESSOA/PB – CEP: 58.010-740.  
FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: [kakasfactassejur@ig.com.br](mailto:kakasfactassejur@ig.com.br)



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:35  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016200460200000008062339>  
Número do documento: 17061016200460200000008062339

Num. 8232044 - Pág. 6



ASSESSORIA JURÍDICA.

A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.

DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA - OAB/PB 7479 -ADVOGADO.

**PROCURAÇÃO "AD JUDICIA".**

**OUTORGANTE:**

**PAULO DA SILVA SANTOS**, brasileiro, solteiro, aposentado, domiciliado nesta Capital e residente Rua Adalto Toledo, 78, Bairro Geisel, CEP: 58.075-270, portador do CPF:106.485.764-77 e Id.3.864.980 -SEDS/PB.

**OUTORGADOS:**

**ANTÔNIO ALVES DE SOUSA**, brasileiro, casado, advogado, CPF: 374.499.154-72 e OAB/PB 7479, **KATHLEEN ALVES SOUSA DO Ó**, brasileira, solteira, advogada, CPF:013.669.504-37 e OAB/PB 18.161, com escritório profissional na Praça Dom Ulrico, 115-Centro, nesta Capital, onde receberá intimações e notificações.

**PODERES:**

Confere(em) amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicia*", a fim de que, posam realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive para: confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, que devem constar de cláusula específica, requererem falência e concordata, apresentarem e ratificarem queixas-crimes, proporem quaisquer ações, defenderem-me nas ações que me forem propostas, cíveis ou penais ou trabalhista, reconvirem, promoverem quaisquer medidas cautelares, recorrerem em qualquer instância ou tribunal, arrolarem, inquirirem, contraditarem e recusarem testemunhas, produzirem provas, arrazoar processos, requererem vistas dos mesmos, concordarem com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazarem defesas prévias, alegações finais, formarem os documentos necessários, efetuarem levantamentos, requererem laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigirem, fazerem acordo, negocia em, confessarem, renunciarem, desistirem, impugnarem, receberem alvará e darem quitação, firmarem compromissos, requererem abertura de inventário ou arrolamentos, assinarem termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juizo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecerem a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convierem, dando tudo por bom, firme e valioso.

João Pessoa, 19 de maio de 2017.

*Paulo da Silva Santos*  
OUTORGANTE.



## **DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENTE**

**PAULO DA SILVA SANTOS**, brasileiro, solteiro, aposentado, domiciliado nesta Capital e residente Rua Adalto Toledo, 78, Bairro Geisel, CEP: 58.075-270, portador do CPF:106.485.764-77 e Id.3.864.980 -SEDS/PB, **DECLARO** para os devidos fins de direito que sou pobre, conforme Art. 2º e 4º. da Lei 1.060/50 c/c Art. 1º. da Lei 7.115/83 e art. 98 e ss do CPC, pois não me encontro em condições de pagar custas do processo e os honorários advocatícios, sem prejuízo de sustento próprio ou de minha família, responsabilizando civil, administrativo e criminalmente por essa minha afirmação.

João Pessoa, 19 de maio de 2017.

*Paulo da Silva Santos*  
DECLARANTE





Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:46  
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=170610162211740000008062343>  
Número do documento: 170610162211740000008062343

Num. 8232048 - Pág. 1





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIVISÃO MÉDICA

## LAUDO MÉDICO

OBS: DADOS EXTRAÍDOS DO BE nº 803049 e PRONTUÁRIO nº 85232

PACIENTE: PAULO DA SILVA SANTOS

DATA DE NASCIMENTO: 10.07.92

Data e Hora do Atendimento: 24.12.14

Horário: 21:47h

MOTIVO(S) DO ATENDIMENTO: Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta apresentando quadro de TCE leve, traumatismo torácico e trauma complexo no pé direito. Atendido pelo Dr. Petrúcio A. Sarmento CRM 7105, Dr. Heisenberg M. Almeida CRM 5229, Dr. Ricardo Carvalho CRM 6628, Dr. Rômulo Soares de Castro CRM 2833.

DIAGNÓSTICO INICIAL: POLITRAUMATISMO + TRAUMATISMO INTRACRANIANO LEVE + TRAUMATISMO TORÁCICO + HEMOPNEUMOTORAX + AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO 2º e 5º PODODÁCTILO DIREITO CID 10 S 06 9, S 27 0, S 92 8

RESUMO DOS PRINCIPAIS EXAMES E PROCEDIMENTO(S) REALIZADO(S):  
Primeiro atendimento, avaliação da neurocirurgia, avaliação da cirurgia geral, Rx da coluna cervical AP e Perfil, Rx de Tórax AP, Rx da bacia AP e Perfil, Tomografia computadorizada de crânio que não evidenciou lesões intracranianas, Tomografia computadorizada da coluna cervical, tratamento cirúrgico com toracotomia com drenagem fechada à direita, regularização do coto de amputação do 2º e 5º pododáctilo direito.

ALTA HOSPITALAR: 19.02.15

Data da Emissão: 27.05.15

Dr. Glender Tércio Trindade  
Auditor / HETSHL  
CRM-3920 - Mat. 29031-8

Dr. Glender Tércio G. G. da Trindade  
Médico Auditor - HETSHL  
Mat. 29.031-9/ CRM- 3920

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

5





**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
 Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
 Sistema de Informações Operacionais  
 BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83295217  
 Comunicação: C1825908  
 \* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

**DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA**

PRF: 1069999 - SERGIO RICARDO DE ARRUDA LUNA	Data/Hora do Acidente (hora local): 24/12/2014 20:50	BR: 230	KM: 28,6
Município/UF: JOÃO PESSOA/PB	Tipo de Acidente: Colisão frontal	Sentido da Via: Decrescente	
Fase do dia: Plena noite	Condições da Pista: Seca	Restrições de Visibilidade: Inexistente	
Sinalização existente: Vertical/Horizontal	Sinalização luminosa: Inexistente	Condição meteorológica: Nublado	
Houve danos ao patrimônio da União? <input checked="" type="checkbox"/> Não	Data e horário da solicitação: 24/12/2014 21:30		
Houve solicitação de perícia? <input checked="" type="checkbox"/> Sim	Data e horário do: 24/12/2014 22:15		
A perícia compareceu ao local do sinistro? Sim			

**DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:**

Houve danos ao patrimônio de terceiros?  Não

**DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:**

Houve danos ao ambiente?  Não

**DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:**

**CONDICÃO DA RODOVIA**

Uso do Solo: Urbano	Tipo de Localidade: Industrial			
Existe acostamento? <input checked="" type="checkbox"/> Sim	Estado de Conservação: Bom	Há desnível? <input checked="" type="checkbox"/> Não	É pavimentado? <input checked="" type="checkbox"/> Sim	Largura (m): 1,8
Possui defensa? <input checked="" type="checkbox"/> Conservado	Possui meio-fio? <input checked="" type="checkbox"/> Conservado(a)	Possui sarjeta? <input checked="" type="checkbox"/> Não existe		
Existe canteiro central? <input checked="" type="checkbox"/> Sim	Estado de Conservação: Bom	Largura (m): 0,5	Tipo de inclinação: Elevação	
Obstáculo ao Cruzamento: <input checked="" type="checkbox"/> Meio-Fio	Estado de Conservação do Obstáculo: Bom			
Faixa de Domínio - Estado de Conservação: <input checked="" type="checkbox"/> Bom	Ocupação: Livre			
Cerca: <input checked="" type="checkbox"/> Não existe	Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Bom	Tipos: Dupla	Qtd. de Faixas: 4	
Tipo de Pavimento: <input checked="" type="checkbox"/> Asfalto	Perfil: Em nível	Traçado: Reto	Curva Vertical: Não Existe	Superelevação: Não
Superlargura: <input checked="" type="checkbox"/> Não	Largura da Pista (m): 7,2	Estreitamento: Não Existe		

TEXTO DESCRIPTIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19
NÚMERO DE CONTROLE: 843ceac9ed1863d5

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 5 de 8

6



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:52  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016232444300000008062349>  
 Número do documento: 17061016232444300000008062349

Num. 8232054 - Pág. 1



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
 Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
 Sistema de Informações Operacionais  
 BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83295217  
 Comunicação: C1825908  
 \* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

**CROQUI**

Local: Parqueamento - Distrito

**LEGENDA:**

- Automóvel
- Veículo Trator
- Pedestre
- Ponto B
- Ponto P
- Ponto C
- Ônibus
- Animal
- Capotagem
- Caminhão
- Tombamento
- Incêndio
- Local da colisão
- Marcha à ré
- Placa de Trânsito
- Trem
- Conjugado
- Objeto Fijo
- Ponto A'
- Ponto A
- Antes do Colisão
- Marco de Frenagem
- Veículo Ausente
- Reboque/Semi-reboque
- Triângulo de Amarragem
- Veículo de 2 ou 3 rodas
- Marcha à frente
- Patinagem ou Derrapagem
- Depois da Colisão

Latitude do Ponto C: | Longitude do Ponto C: |

Referência do Ponto A/A': | Referência do Ponto B: |

Distância AB (m): | Distância AC (m): | Distância BC (m): |

VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)

**Narrativa da Ocorrência:**

No dia 24.12.2014, às 20h50m, em João Pessoa/PB, nas proximidades do KM 28,0 da BR 230 próximo ao Viaduto do Otávio, ocorreu um acidente do tipo: colisão frontal. Através dos vestígios (veículos e pavimento) encontrados no local e, ainda, corroborando com a(s) declaração(s) de populares verificou-se que o condutor do V1, HONDA/POP 100, de placas NQG-8064/PB, desacelerando a velocidade vertical e horizontal, transitou na continência de direção sobre a faixa de rolamento, colidindo frontalmente com o V2, JTA/SUZUKI LN125 YES SE, de placas JEW-5017/PB, que seguia o fluxo normal de veículos e não obteve êxito em evitar a colisão com o V1. Os veículos distanciavam-se em sentido contrário sobre mesma faixa de rolamento, conforme disposta em croqui.

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:58:19  
 NÚMERO DE CONTROLE: 843cead9ea10830d

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 2 de 8



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:52  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=170610162324430000008062349>  
 Número do documento: 170610162324430000008062349

Num. 8232054 - Pág. 2



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
 Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
 Sistema de Informações Operacionais  
 BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83295217  
 Comunicação: C1825908  
 \* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

**VEÍCULOS ENVOLVIDOS**

Placa: NQG-3064 | Sequencial: V1 | Descrição: | Chassi: 9C2HB0210BRSU3009 | Renavam: 00332684806  
 Marca/Modelo: HONDA/POP100 | Cor: PRETA | Ano: 2011 | Tipo: Motocicletas | Emplacamento: JOAO PESSOA/PB  
 Ocupantes: 1 | Espécie: Passageiro | Categoria: Particular | CPF/CNPJ: 090.265.244-39  
 Proprietário: JOSIVALDO PEREIRA DA SILVA | CEP: -  
 Endereço: | Telefones: -  
 Município/UF: JOAO PESSOA/PB | Celular: -

**COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA**

Placa U1: | Placa U2: | Placa U3: | Placa U4: |  
 Origem: JOAO PESSOA/PB - BRASIL | Destino: JOAO PESSOA/PB - BRASIL

**CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO**

Manobra do Veículo no Acidente: Transitava em sentido oposto | Saída de Pista? Não | Derrapagem? Não | Capotagem? Não | Tombamento? Não

Colisão com Objeto Fixo: Não Houve | Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo | Incêndio? Não

Marcas de Frenagem (m): 0,0 | Estado dos Pneus: Bom

Descrição do Recolhimento:

**DADOS DA CARGA**

Carregamento: Vazio | Houve Derramamento de Carga? Não | Extensão dos Danos: | Moeda: Real-R\$  
 Valor Total da Carga: R\$0,00 | Produto Perigoso: -

Descrição da Carga:

**ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO**

Tipo de Receptor: Posto PRF | Data/Hora da Recepção (hora local): 24/12/2014 22:30 | Motivo: Retenção

Responsável pela Recepção: PRF FLAIRTON

Documento do Responsável: XXXXXXXX

Município/UF: BAYEUX/PB

Descrição do Encaminhamento: MOTOCICLETA REMOVIDA PARA O PCC. HOUVE ÓBITO NA

**VEÍCULOS ENVOLVIDOS**

Placa: QEW-5017 | Sequencial: V2 | Descrição: | Chassi: 9CDNF41ZJBM343260 | Renavam: 00338722335  
 Marca/Modelo: ITA/SUZUKI EN125 YES SE | Cor: PRETA | Ano: 2011 | Tipo: Motocicletas | Emplacamento: JOAO PESSOA/PB  
 Ocupantes: 1 | Espécie: Passageiro | Categoria: Particular | CPF/CNPJ: 106.485.764-77  
 Proprietário: PAULO DA SILVA SANTOS | CEP: -  
 Endereço: | Telefones: -  
 Município/UF: JOAO PESSOA/PB | Celular: -

**COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA**

Placa U1: | Placa U2: | Placa U3: | Placa U4: |  
 Origem: JOAO PESSOA/PB - BRASIL | Destino: JOAO PESSOA/PB - BRASIL

**CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO**

Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo | Saída de Pista? Não | Derrapagem? Não | Capotagem? Não | Tombamento? Não

Colisão com Objeto Fixo: Não Houve | Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo | Incêndio? Não

Marcas de Frenagem (m): 0,0 | Estado dos Pneus: Bom

Descrição do Recolhimento:

**DADOS DA CARGA**

Carregamento: Vazio | Houve Derramamento de Carga? Não | Extensão dos Danos: | Moeda: Real-R\$  
 Valor Total da Carga: R\$0,00 | Produto Perigoso: -

Descrição da Carga:

**ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO**

Tipo de Receptor: Posto PRF | Data/Hora da Recepção (hora local): 24/12/2014 22:30 | Motivo: Retenção

Responsável pela Recepção: PRF FLAIRTON

Documento do Responsável: XXXXXXXX

Município/UF: BAYEUX/PB

Descrição do Encaminhamento: MOTOCICLETA REMOVIDA PARA O PCC. HOUVE ÓBITO NA

**VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>**

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19

NÚMERO DE CONTROLE: 843ceac9ed1863d5

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 3 de 8



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:52  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016232444300000008062349>  
 Número do documento: 17061016232444300000008062349

Num. 8232054 - Pág. 3



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
 Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
 Sistema de Informações Operacionais  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83295217  
**Comunicação:** C1825908  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**CONDUTOR ENVOLVIDO**

Veículo: V1/MQG-8004  
 Nome/Apellido: JOSIVALDO PEREIRA DA SILVA  
 Data de Nascimento: 28/03/1991 Sexo: Masculino Estado Civil: Não Informado  
 Nome do Pai: CARLOS LUIZ PEREIRA DA SILVA  
 Nome da Mãe: EDILEUSA GONÇALO DA SILVA  
 Endereço: RUA MANCHETE - NUM. 78  
 Município/UF: JOÃO PESSOA/PB Telefones: Celular:  
 Grau de Instrução: Não Informado  
 Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal:  
 CPF: 000.265.244-39 Documento de Identificação: Orgão Expedidor:  
 Origem: JOÃO PESSOA/PB - BRASIL Destino: JOÃO PESSOA/PB - BRASIL  
 Estado Físico: Morto Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Não Aplicável Usava Capacete? Sim  
 Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Ignorado  
 Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: A Registro CNH: 05730092207/PB Primeira Habilitação: 25/03/2013  
 Validade CNH: 29/06/2017 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado  
 Pertences: Entregues ao Delegado Sr. ANTONIO ALVARES DE FARIAS, naquele momento respondendo pela 4ª Delegacia Distrital da Polícia Civil do Estado da Paraíba

Informações Complementares: A Sen PATRICIA TORRES, número n° 168 428-, pertence ao Instituto de Medicina Legal do Estado da Paraíba esteve ao local colhendo dados e vestígios

**ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR**  
 Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: DELEGADO SR. ANTONIO ALVARES DE FARIAS  
 Documento do Responsável: XXXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 24/12/2014 22:30  
 Município/UF: JOÃO PESSOA/PB Motivo: Socorro  
 Descrição do PERTENCES ENTREGUES AO DELEGADO SR. ANTONIO ALVARES DE FARIAS. NAQUELE MOMENTO RESPONDENDO PELA 4ª

**CONDUTOR ENVOLVIDO**

Veículo: V2/DEW-5017  
 Nome/Apellido: PAULO DA SILVA SANTOS  
 Data de Nascimento: 10/07/1992 Sexo: Masculino Estado Civil: Não Informado  
 Nome do Pai: MANOEL ANTONIO DOS SANTOS  
 Nome da Mãe: SEVERINA DA SILVA SANTOS  
 Endereço: CONDOMÍNIO VILLAGE ATLÂNTICO SUL - NUM. 38  
 Município/UF: Telefones: Celular:  
 Grau de Instrução: Não Informado  
 Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal:  
 CPF: 106.485.764-77 Documento de Identificação: Orgão Expedidor:  
 Origem: JOÃO PESSOA/PB - BRASIL Destino: JOÃO PESSOA/PB - BRASIL  
 Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Sim Usava Cinto? Não Aplicável Usava Capacete? Sim  
 Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Ignorado  
 Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: A Registro CNH: 200915143/PB Primeira Habilitação: 17/10/2011  
 Validade CNH: 18/08/2016 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado  
 Pertences: Socorrido pela VTR RESGATE PRF e encaminhado para o Hospital de Traumas.

Informações Complementares: Socorrido pela VTR RESGATE PRF e encaminhado para o Hospital de Traumas

**ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR**  
 Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: PRF BRUNO - VTR RESGATE  
 Documento do Responsável: XXXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 24/12/2014 21:30  
 Município/UF: JOÃO PESSOA/PB Motivo: Socorro  
 Descrição do SOCORRIDO PELA VTR RESGATE PRF PARA HOSPITAL DE TRUMAS

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19  
 NÚMERO DE CONTROLE: 843ceec9ed1883d5

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 4 de 4





RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMELHADOS

Veículo: V1 / HONDA/POP100	Placa: NQG-8064
Nome do Agente/Assinatura: SERGIO RICARDO DE ARRUDA LUNA	Nº BOAT: 83295217
Registro/Matricula do Agente: 1069999	Data: 24/12/2014 20:50

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	Sim	Não	NA
1	Guidão, suas fixações e comandos nela instalados.	1	2	X	
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2	X		
3	Amortecedor(es) traz. (inclusive fixação no chassi).	2		X	
4	Motor e suas fixações.	2		X	
5	Eixo de parafuso traseiro	2		X	
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2		X	
7	Eixo da roda dianteira/traseira.	2	X		
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2		X	
9	Pedais de apoio do condutor e passageiro	1	X		
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1		X	
11	Alça traseira	1		X	
12	Assento (fixação e firmeza)	1		X	
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	2		X	
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2	X		
Descrição- Componentes estruturais					
A	Coluna de direção e mesas sup./inf. (folga anormal, danos)	3	X		
B	Amortecedor(es) dianteiro(s)	3	X		
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
D	Garto traseiro (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	

Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" E "NA":

15

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VÉHICULO

Agente assina o campo que corresponde ao dano do veículo.

- Dano de Pequena Monta:** Até 10 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado nenhum componente estrutural.
- Dano de Média Monta:** Acima de 10 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenham sido danificados três ou mais componentes estruturais.
- Dano de Grande Monta:** Quando houver sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais, independente do somatório de pontos.

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM.

Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO.

Case não for possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NÃO.

SIM = Item danificado no acidente.

NÃO = Item não danificado ou Não Existente.

NA = Item que não foi possível definir o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19  
NÚMERO DE CONTROLE: 843ceac9ed1863d5

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 5 de 8





RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMElhADOS

Veículo: VZ / JTA/SUZUKI EN125 YES SE	Placa: OEW-5017
Nome do Agente/Assinatura: SERGIO RICARDO DE ARRUDA LIMA	Nº BOAT: 83295217
Registro/Matricula do Agente: 1069999	Data: 24/12/2014 20:50

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	Sim	Não	NA
1	Guidão, suas fixações e comandos nela instalados;	2	X		
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2	X		
3	Amortecedor(es) traz. (inclusive fixação no chassis).	2	X		
4	Motor e suas fixações.	2	X		
5	Eixo do garfo traseiro	2	X		
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2	X		
7	Eixo de roda dianteira/traseira.	2	X		
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2	X		
9	Pedale de apoio do condutor e passageiro	1	X		
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1	X		
11	Alça traseira	1	X		
12	Assento (fixação e firmeza)	1	X		
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	2	X		
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2	X		
Descrição- Componentes estruturais					
A	Coluna de direção e mesas sup./inf. (folga anormal, danos)	3	X		
B	Amortecedor(es) dianteiro(s)	3	X		
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rompimento, etc.)	3	X		
D	Garfo traseiro (deformações, desalinhamentos, rompimento, etc.)	3	X		
Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" E "NA":		14			

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

<input type="checkbox"/> Dano de Pequena Monta:	até 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado nenhum componente estrutural.
<input checked="" type="checkbox"/> Dano de Média Monta:	acima de 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado três ou mais componentes estruturais.
<input type="checkbox"/> Dano de Grande Monta:	quando tiverem sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais, independente do somatório de pontos.

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM  
Quando o componente não estiver danificado, ou não existe mais nenhuma assinatura, assinalar com um X a coluna NÃO  
Caso não tenha sido possível assinalar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente      NÃO = Item não danificado ou Não Existente      NA = Item que não foi possível definir o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:10  
NÚMERO DE CONTROLE: 843conc9ed1863ktb

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENFERMADA"

Página 6 de 8



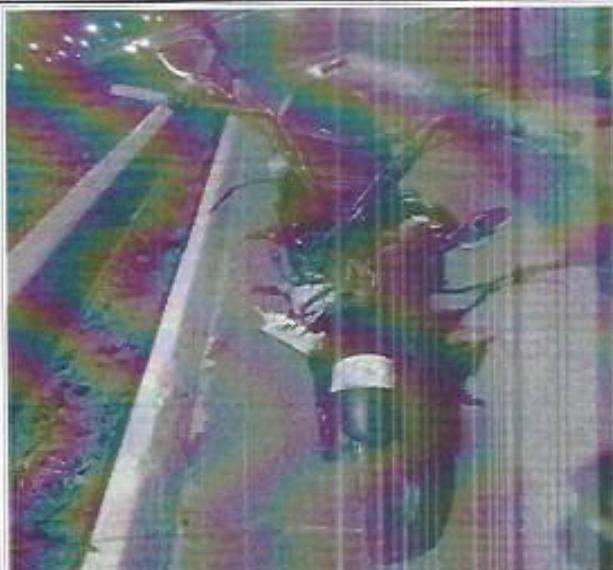


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

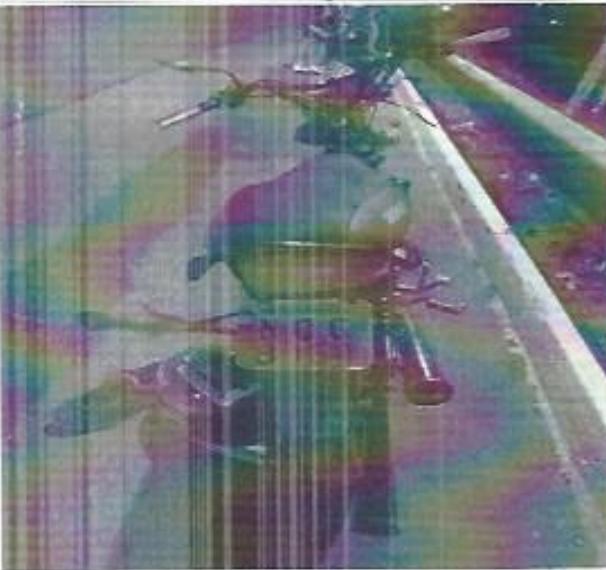
OCORRÊNCIA: 83295217  
Comunicação: C1825908  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMElhADOS

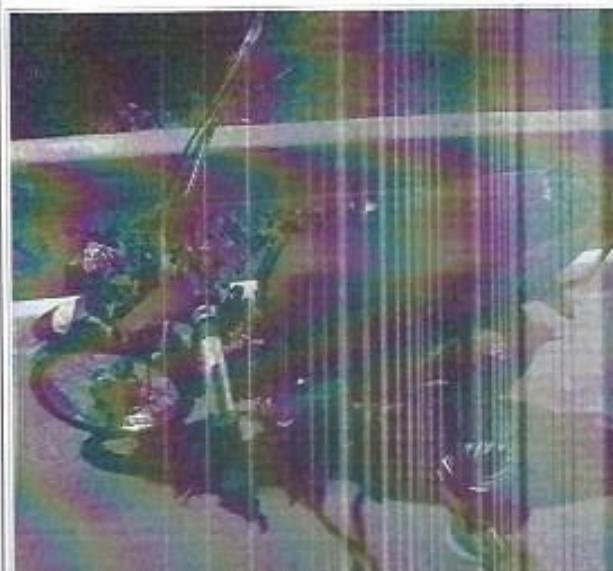
Veículo: V1 / HONDA/POP100	Placa: NQG-8064
Nome do Agente/Assinatura: SERGIO RICARDO DE ARRUDA LUNA	Nº BOAT: 83295217
Registro/Matricula do Agente: 1069999	Data: 24/12/2014 20:50



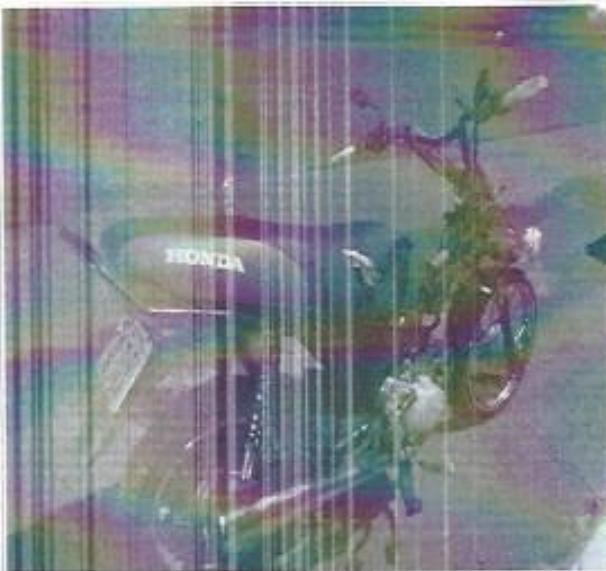
Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19  
NÚMERO DE CONTROLE: 843ceac9ed1863d5

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA".

Página 7 de 8



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:52  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016232444300000008062349>  
Número do documento: 17061016232444300000008062349

Num. 8232054 - Pág. 7

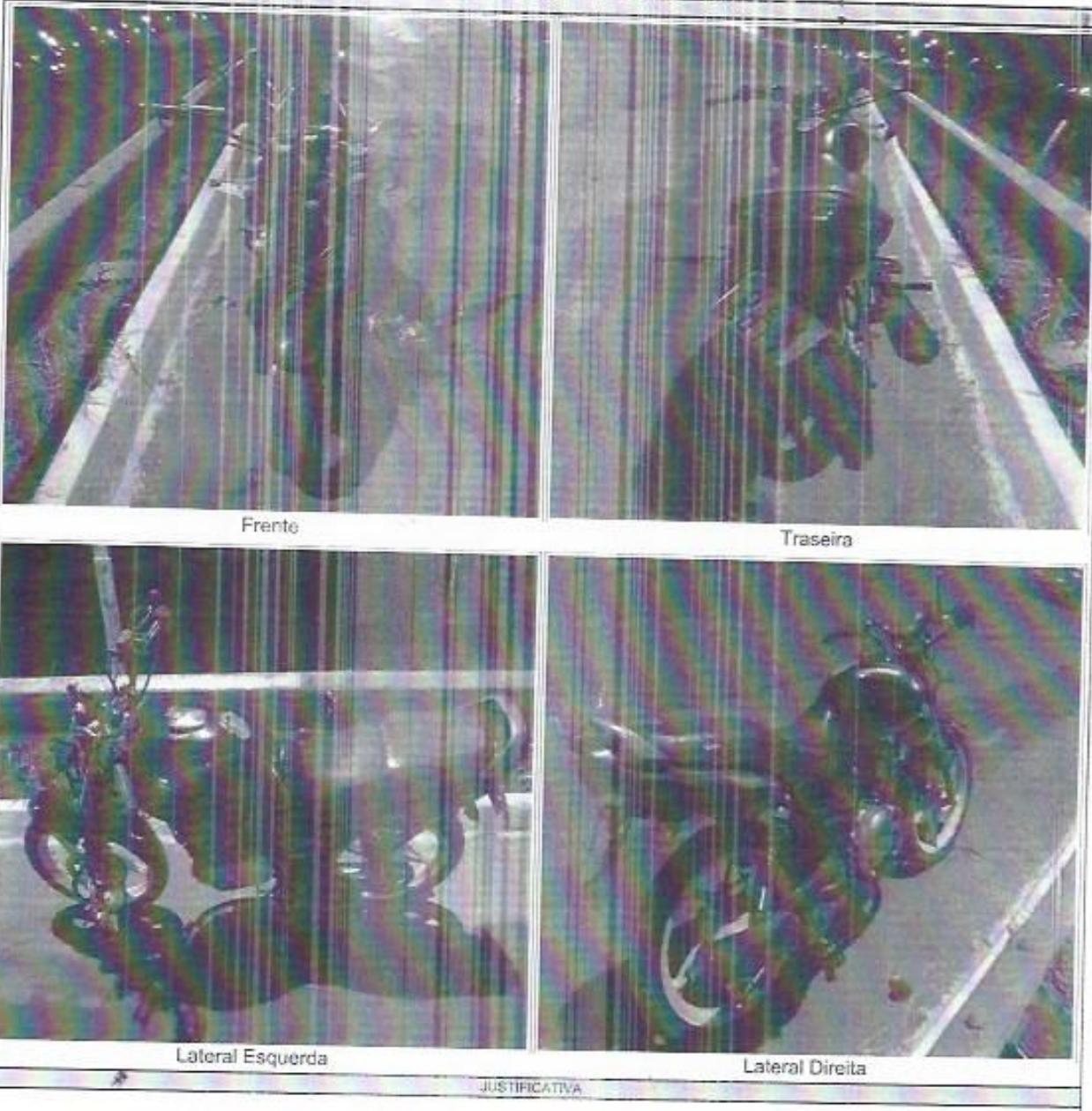


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83295217  
Comunicação: C1825908  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMELHADOS

Veículo: V2 / JTA/SUZUKI EN125 YES SF	Placa: OEW-5017
Nome do Agente/Assinatura: SÉRGIO RICARDO DE ARRUDA LIMA	Nº BOAT: 83295217
Registro/Matrícula do Agente: 1069999	Data: 24/12/2014 20:50



JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19  
NÚMERO DE CONTROLE: B430eac9ed186345

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 8 de 8



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:52  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016232444300000008062349>  
Número do documento: 17061016232444300000008062349

Num. 8232054 - Pág. 8

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN

DETAN - PB  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO  
VIA - 000-RENALDO - 2013000035635000000  
1 0033872233-5 00/00000000 2013  
NOME  
PAULO DA SILVA SANTOS  
CPF / CNPJ  
10648576477  
PLACA  
OEW5017/PB  
PLACA ANTO. UF  
NOVO PB 9CDNF41ZJBM343293  
ESPECIE / TIPO  
PAS / MOTOR - TIP. / NAO  
JTA/SUZUKI EN125 YES SE  
CAT / POT / OLE  
2 P/125 / CT  
CATEGORIA  
PARTIC  
COTA ÚNICA  
IPVA PAGO EM 10/09/2013  
VENC. COTA ÚNICA 1<sup>ª</sup>  
VENC. COTA ÚNICA 2<sup>ª</sup>  
VENC. COTA ÚNICA 3<sup>ª</sup>  
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) 10/09/2013  
PRÉMIO TOTAL (R\$) 10/09/2013  
DATA DE PAGAMENTO  
\*\*\*\*\*  
SEGURADO PAGO 10/09/2013  
COMENTÁRIOS  
A.F. BCO PANAMERICANO SA  
DOCUMENTO DE PONTE OBRIGATÓRIO  
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA  
JOÃO PESSOA PB  
33294   
10/09/2013 894089

SEGURADO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURADO DPVAT

PB N° 011348253392 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA  
[www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br)  
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2013 DATA EMISSÃO 10/09/2013

VIA - 10648576477  
CPF / CNPJ  
00338722335 JTA/SUZUKI EN125 YES SE  
PLACA  
OEW5017/PB  
ANO FABR. 2011  
ANO CHASSI 9 9CDNF41ZJBM343293  
PRÉMIO TARIFÁRIO  
DENATRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)  
\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*  
CUSTO DO BILHETE (R\$) 10/09/2013  
\*\*\*\*\*  
SEGURADO PAGO  
PAGAMENTO 10/09/2013  
S COTA ÚNICA  PARCELADO  
894089-1504391-20130910

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.348.008/0001-04  
[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)





Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:58  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1706101624074940000008062354>  
Número do documento: 1706101624074940000008062354

Num. 8232059 - Pág. 1



5ª Vara Cível da Capital/Juiz de Direito  
**ProComum 0810932-41.2017.8.15.2001 - ACIDENTE DE TRÂNSITO**  
 PAULO DA SILVA SANTOS X MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A



## Dados do processo

Classe judicial PROCEDIMENTO COMUM (7)	Órgão julgador 5ª Vara Cível da Capital	Autuação 08/03/2017						
Última distribuição 08/03/2017	Valor da causa R\$ 13.500,00							
Processo	Incluir petições e documentos	Audiência	Expedientes	Características do processo	Perícia	Associados (1)	Acesso de terceiros	Dados específicos da classe

[Impressão de lista de documentos](#)[Download de documentos em PDF](#)[Paginador](#)

## Detalhes do processo

<b>Assuntos</b> ACIDENTE DE TRÂNSITO (10441)	<b>Polo ativo</b> PAULO DA SILVA SANTOS - CPF: 106.485.764-77 (AUTOR) Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - CPF: 075.352.064-84 (ADVOGADO)	<b>Polo passivo</b> MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A - CNPJ: 61.074.175/0001-38 (RÉU)
<b>Segredo de justiça?</b> NÃO	<b>Justiça gratuita?</b> SIM	<b>Pedido de liminar ou antecipação de tutela?</b> NÃO

## Documentos

## Pesquisar Documentos

ID a partir de: \_\_\_\_\_ até: \_\_\_\_\_

[Pesquisar](#) [Limpar](#)

## Documentos

Id	Número	Origem	Juntado em	Juntado por	Documento	Tipo	Anexos	Certidão
6880046		1º Grau	08/03/17 16:01	HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA - POLO ATIVO - ADVOGADO	4568 Ex	Memorial		
6880004		1º Grau	08/03/17 16:01	HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA - POLO ATIVO - ADVOGADO	Petição Inicial	Petição Inicial		

Foram encontrados: 2 resultados

## Movimentações do Processo

»



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:28:02  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016243493000000008062356>  
 Número do documento: 17061016243493000000008062356

29/05/2017 11:06

Num. 8232061 - Pág. 1



5ª Vara Cível da Capital/Juiz de Direito

**ProComum 0810932-41.2017.8.15.2001 - ACIDENTE DE TRÂNSITO**

PAULO DA SILVA SANTOS X MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:28:02

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016243493000000008062356>

Número do documento: 17061016243493000000008062356

29/05/2017 11:06

Num. 8232061 - Pág. 2



11ª Vara Cível da Capital/Juiz de Direito

**ProComum 0810926-34.2017.8.15.2001 - ACIDENTE DE TRÂNSITO**

PAULO DA SILVA SANTOS X MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

**Dados do processo****Classe judicial**  
PROCEDIMENTO COMUM (7)**Órgão julgador**  
11ª Vara Cível da Capital**Autuação**  
08/03/2017**Última distribuição**  
08/03/2017**Valor da causa**  
R\$ 1.350,00

Processo    Incluir petições e documentos

Audiência

Expedientes

Características do processo

Perícia

Associados (1)

Acesso de terceiros

Dados específicos da classe

[Impressão de lista de documentos](#)[Download de documentos em PDF](#)[Paginador](#)**Detalhes do processo****Assuntos**  
ACIDENTE DE TRÂNSITO (10441)**Polo ativo**  
PAULO DA SILVA SANTOS - CPF: 106.485.764-77 (AUTOR)  
Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - CPF: 075.352.064-84 (ADVOGADO)**Polo passivo**  
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A - CNPJ: 61.074.175/0001-38 (RÉU)**Segredo de justiça?**  
NÃO**Justiça gratuita?**  
SIM**Pedido de liminar ou antecipação de tutela?**  
NÃO**Documentos****Pesquisar Documentos**

ID a partir de:

até:

[Pesquisar](#)[Limpar](#)**Documentos**

Id	Número	Origem	Juntado em	Juntado por	Documento	Tipo	Anexos	Certidão
7322283		1º Grau	11/04/17 15:20	CARLOS EDUARDO LEITE LISBOA	Despacho	Despacho		
6879766		1º Grau	08/03/17 15:58	HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA - POLO ATIVO - ADVOGADO	4568 Ex	Memorial		
6879729		1º Grau	08/03/17 15:58	HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA - POLO ATIVO - ADVOGADO	Petição Inicial	Petição Inicial		

Foram encontrados: 3 resultados



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:28:06

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016245674600000008062358>

Número do documento: 17061016245674600000008062358

29/05/2017 11:08

Num. 8232063 - Pág. 1



11ª Vara Cível da Capital/Juiz de Direito

**ProComum 0810926-34.2017.8.15.2001 - ACIDENTE DE TRÂNSITO**

PAULO DA SILVA SANTOS X MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:28:06

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016245674600000008062358>

Número do documento: 17061016245674600000008062358

29/05/2017 11:08

Num. 8232063 - Pág. 2



<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL</b>	<b>fis.1/2</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)</b>				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE			2 - CNES	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>				
3 - NOME DO PACIENTE	<i>RAUCO SICLA SANTOS</i>		4 - N° DO PRONTUÁRIO	
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)			6 - DATA DE MARCAÇÃO	<i>29/07/17</i>
7 - SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> Mas	<input type="checkbox"/> Fem	8 - TELEFONE DE CONTATO	
9 - N° DO TELEFONE			10 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)	
11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA			12 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO	13 - UF
				14 - CEP
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>				
15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		17 - QTDE	
<i>Eletroconvulsoterapia</i>		<i>menos</i>		<i>suportada</i>
<b>PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)</b>				
18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		20 - QTDE	
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		23 - QTDE	
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		26 - QTDE	
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		29 - QTDE	
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		32 - QTDE	
<b>JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)</b>				
33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	34 - CID10 PRINCIPAL		35 - CID10 SECUNDÁRIO	
<i>LESÃO DE PLEXO BRAVIAL</i>		<i>36 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS</i>		
37 - OBSERVAÇÕES	<i>ACIDENTE MOTO 26/7/17</i>			
<i>LESÃO RAPIDA PLEXO BRAVIAL</i>				
<b>SOLICITAÇÃO</b>				
38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		40 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
<i>Dr. José Lopes de Souza</i>		<i>CRM/PB 6676</i>		<i>Dr. José Lopes de Souza</i>
CRM/PB 6676		Neurocirurgião		CRM/PB 6676
Neurocirurgião		CNS: 898000467533674		Neurocirurgião
CNS: 898000467533674		CPF: 053.044.854-03 (N/CPF)		CNS: 898000467533674
CPF: 053.044.854-03				CPF: 053.044.854-03
<b>AUTORIZAÇÃO</b>				
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR		45 - N° DATA AUTORIZAÇÃO (APAC)	
				<i>29/07/17</i>
46 - DOCUMENTO	47 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
( ) CNS	( ) CNS			
( ) CPF	( ) CPF			
49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	50 - PÉRIODO DE VALIDADE DA APAC			
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)</b>				
51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	52 - CNES			



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA PARAÍBA

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA

Laudo Médico / Resumo de Alta

Nome: <i>Paulo de Silveira Santos</i>			Registro:			
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	Enf:	Leito:	
Data de admissão:			Data da alta: <i>07/09/15</i>			
Diagnóstico inicial:			<i>Estenose de traqueite.</i>			
Diagnóstico final:						
Outros diagnósticos:						
Principais exames:			<i>Rx fibroscopie.</i>			
Cirurgia realizada - data e equipe:						
<i>colocação de ostéotraqueal</i>						
Terapêutica medicamentosa: <i>Danazol 1000mg/dia.</i>						
Anatomia patológica:						
Infecção: sim ( ) não ( ) Coleta de material: sim ( ) não ( )						
Resultado bacteriologia:						
Condições de alta: Melhorado ( ) Removido ( ) A pedido ( ) Curado ( ) Óbito ( )						
Resumo clínico: história evolução, terapêutica, complicações:						
<i>Paciente com estenose traqueal submetido a colocação de ostéotraqueal</i>						
Orientações Pós Alta						
Dieta:	<i>líquida</i>					
Reposo:	<i>60</i> dias.					
relativo em casa por:	<i>60</i> dias.					
retorno às atividades sem esforço físico em:	<i>60</i> dias.					
retorno às atividades com esforço físico leve:	<i>60</i> dias e com maior em: <i>60</i> dias.					
Cuidados com a ferida operatória: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.						
Medicações para casa:						
Retorno:						
Ao posto de saúde em:	<i>10</i>					
Ao ambulatório:	<i>em 30 dias para revisão.</i>					
João Pessoa: <i>07</i> de <i>09</i> de <i>15</i>						
Ass. Médico / CRM: <i>Dr. Francisco Queiroga CRM-PB-0612</i>						
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.						





## Receituário Médico



### Atestado médico

Atesto para os devidos fins que o senhor  
Paulo da silva Santos esteve internado  
nesta União de 05/07/15 a 07/07/15 e  
necessita de 60 (sessenta) dias de  
afastamento de suas atividades a  
contar da data da sua internação

Data: 07/07/15

Lívia Monteiro Lyra  
Médica  
CRM: 8684

Médico - CRM

F(NG).CC.002-F

16





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA

NOME: PAULO DA SILVA SANTOS IDADE: 23

PRONTUÁRIO BE: 824596

EXAME REALIZADO: Broncoscopia flexível MEDICO : Daniel Pires Pessoa

SOLICITANTE: O mesmo DATA: 15/09/2015 HORA: 12:00

**LAUDO DE BRONCOSCOPIA**

**LARINGE :** Cordas vocais com movimentos de adução e abdução preservados, presença de granuloma em ambas as cordas vocais, em sua porção posterior. Extremidade proximal de prótese de Montgomery tocando cordas vocais. Seios piriformes livres.

**TRAQUÉIA:** Prótese traqueal bem posicionada. Ausência de lesões em extremidade distal de traqueia. Carina fina, centrada e móvel.

**CONCLUSÃO**

Granuloma em cordas vocais, bilateralmente.

*Daniel Pires Pessoa  
Cirurgião Torácico  
CRM-PB 7445*

---

Daniel Pires Pessoa





## LAUDO MÉDICO/RESUMO DE ALTA

Nome:	Paulo de Souza Siqueira			Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	Enf.:	Leito:
Data de admissão:			Data da alta:		
Diagnóstico inicial:		Extensão naqueal			
Diagnóstico final:					
Outros diagnósticos:					
Principais exames:		Rx			
Cirurgia realizada – data e equipe:		Colocação de ostentação naqueal			
Terapêutica medicamentosa:					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim( ) não( ) Coleta de material: sim ( ) não ( )					
Resultado bacteriologista:					
Condições de alta: Melhorado( ) Removido( ) A pedido( ) Curado( ) Óbito( )					
Resumo Clínico: história evolução, terapêutica, complicações:		<p>Paciente com extensão de naqueal submetido a parceria de cura.</p> <p>Orientações Pós Alta</p>			
Dieta:		geral			
Reposo:		<p>Relativo em casa por 30 dias.</p> <p>Retorno às atividades sem esforço físico em 30 dias.</p> <p>Retorno às atividades com esforço físico leve, 30 dias e com maior em 30 dias.</p> <p>Cuidados com a ferida operatória: lavá-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou nchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Htop.</p>			
Medicações para casa:		Adequadas			
Retorno:					
Ao posto de saúde em 10 para retirada de ponto.					
Ao ambulatório em 30 dias para revisão.					
João Pessoa: 21 de 15					
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.		<p>Ass. Médico/CRM</p> <p>OLF/UNIVERSITY OF CALIFORNIA CAMPUS SAN FRANCISCO 10/06/2017 16:28:12</p>			

F(NG).APC.002-2

18



CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

## Laudo Médico / Resumo de Alta



Nome: <u>PAULO OP SANTOS SANTOS</u>			Registro: <u>316167</u>		
Idade: <u>23</u>	Sexo: <u>m</u>	Cor: <u></u>	Clinica: <u></u>	Enf: <u>*</u>	Leito: <u></u>
Data de admissão: <u>27/04/16</u>			Data da alta: <u>28/04/16</u>		
Diagnóstico inicial: <u>6516N056 TNO 2-6 AL</u>					
Diagnóstico final: <u>0 mesm</u>					
Outros diagnósticos:					
Principais exames:					
Cirurgia realizada - data e equipe: <u>27/04/16 TNO 26 PRÓTESE DE MINT LOMONY - 20M-62 P.R.GS</u>					
Terapêutica medicamentosa:					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim ( ) não ( ) Coleta de material: sim ( ) não ( )					
Resultado bacteriologia:					
Condições de alta: Melhorado ( ) Removido ( ) A pedido ( ) Curado ( ) Óbito ( )					
Resumo clínico: história evolução, terapêutica, complicações: <u>PTB 61 GLOBOSE VARINGO-IMPERIAL, SUMINistro A TNO 26 MINT LOMONY</u>					
Dieta: <u>LAVA 6</u>		Orientações Pós Alta			
Reposo: retorno em casa por, _____ dias. retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias. retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em, _____ dias.					
Cuidados com a ferida operatório: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.					
Medicações para casa: _____					
Retorno: <u>10 DIA 16/05</u> Ao posto de saúde em _____ para retirada de ponto Ao ambulatório _____ em 30 dias para revisão.					
João Pessoa: _____ de _____ de _____ Ass. Médico / CRM _____ Daniel Pires Pessoa Cirurgião Torácico CRM-PB 7445					
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA

NOME: PAULO DA SILVA SANTOS IDADE: 23 anos  
PRONTUÁRIO BE: 897611 EXAME REALIZADO: Broncoscopia flexivel MEDICO  
DANIEL PIRES PESSOA DATA: 02/02/16 HORA: 15:20

---

**PACIENTE COM TUBO DE MONTGOMERY POR ESTENOSE LARINGO-TRAQUEAL PRÉVIA. BRONCOSCOPIA PARA CONTROLE.**

**LAUDO DE BRONCOSCOPIA**

**LARINGE** : Rino, oro e laringofaringe com revestimento mucoso íntegro sem lesões vegetantes. Corda vocal com movimento de adução e abdução preservados. Cordas vocais com granuloma em sua porção posterior, mas em franca regressão quando comparados ao último exame.

**TRAQUÉIA**: Prótese de Montgomery prévia, ausência de granulomas tanto em porção distal quanto proximal. Carina fina, centrada e móvel. Mucosa íntegra

**CONCLUSÃO**

**Prótese de Montgomery prévia**

  
Daniel Pires Pessoa  
CRM-PB 7445





## *Clinica Escola de Fisioterapia Asper*

Av. Epitácio Pessoa, 3715 – Miramar – João Pessoa  
Cep 58032-000 – Paraíba  
Fone: (83) 3247-1313 / (83) 2106-9600  
[www.asper.edu.br](http://www.asper.edu.br)

### **DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins, que o paciente **PAULO DA SILVA SANTOS**, 23 anos, está realizando tratamento fisioterápico na Clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade Asper na Quarta e Sexta-feira. Foi admitido na fisioterapia no dia 27/08/2015 e continua até os dias atuais no horário das 14:00hs, após apresentar Lesão do Plexo Braquial no membro superior direito e amputações do terceiro e quinto dedo do pé direito, devido a um acidente automobilístico no dia 24/12/2014. O paciente relata dor nível 9 na Escala de EVA (Escala Visual Analógica) no membro superior direito, apresenta hipotrofia muscular em todo o membro, força muscular grau 1 nos músculos flexores, extensores, abdutores e rotadores internos e externos do ombro e flexores e extensores do cotovelo, força muscular grau 3 dos músculos flexores e extensores do punho, hipoestesia de todo o membro, amplitude de movimento comprometida devido ao quadro álgico, assimetria da cintura escapular, além de apresentar dificuldades para realizar as atividades de vida diária como se vestir, se higienizar e se alimentar. Sendo assim, o mesmo apresenta sérias limitações diante da sequela adquirida, sendo necessária a sua permanência nesta instituição com o objetivo de amenizar os danos causados pela patologia.

CRÉDITO 12/19013-4  
Fisioterapeuta  
Domingos Paula da Silva

João Pessoa, 08 de Abril de 2016.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:28:17  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1706101626153900000008062364>  
Número do documento: 1706101626153900000008062364

Num. 8232069 - Pág. 1



## ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Paulo Da Silva Santos portador(a) da identidade RG \_\_\_\_\_, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às 08:00 horas, portador(a) da patologia CID-10 J35, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 30 (TRINTA) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 28/04/16

Assinatura e Carimbos João Pessoa  
Daniel Filipe Messias  
Cirurgião Torácico  
CRM-PB 7445

### AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, autorizo o(a) Dr.(), registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extensão neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1º VIA-PACIENTE

2º VIA ANEXA AO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

F(NG) CC.003





## Receituário Médico

REF001

01 PAULO AP SILVA SANTOS

4 LAVADO MÉDICO:

PAC: 6M76 C/ ORNAMENTO  
CID-90 S11P, C/ ERGOTISMO TRABALHO,  
SEM PROVISÃO DE FERIADA PA  
MENOS SEM CONDIÇÕES DE TRABALHO  
POD. PONTE ON CONURGIA CONSULTA.  
SOLICITOU AVALIAÇÃO DE MÉDICO  
CRM: 6M760000 26.

Data: 26/06/15

*Daniel Pires Pessôa  
Cirurgião Torácico  
CRM-PB 7445*

Médico - CRM

F(NG).CC.002-1





## ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Paulo da Silva Santos portador(a) da identidade RG \_\_\_\_\_, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às \_\_\_\_\_ horas, portador(a) da patologia CID-10 G54.683|R52, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 180 (cento e oitenta) dias, a partir desta data.

*Erickson Pessoa,  
Neurocirurgião  
CRM 6000*

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

### AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, autorizo o(a) Dr. \_\_\_\_\_, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PROTOÓRIO DE ATENDIMENTO

F(NG) FC.003-1





## ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Paulo SANTOS portador(a) da identidade RG 3864380, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às 11 horas, portador(a) da patologia CID-10 S11.0, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 30 (trinta) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 26/06/15

Daniel Pires Pessoa  
Cirurgião Torácico  
CRM-PB/7445

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

### AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, autorizo o(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE 2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

F(NG) CC.005-1



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:28:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1706101626153900000008062364>

Número do documento: 1706101626153900000008062364

Num. 8232069 - Pág. 5

25



MINISTÉRIO DA SAÚDE

## Receituário Médico



MEETSH

Psico do Sono Sono

LAUDO MÉDICO

PACIENTES COM SECUNDÁRIA  
MOTORA E SENSITIVA (ASSIM-  
ESTRAL EM MEMBRO SUPERIOR  
DIREITO SECUNDÁRIO A CEGO  
DO PLATO BRONIAL (TRONCO  
SUPERIOR E MÉDIO)

CID-10: G54, G83, R62

Data: 20/08/16

Dr. Ericsson Bonifácio  
Neurocirurgião  
CRM-SP 008

Médico - CRM

F(NG)CC.002-1





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA

NOME: PAULO DA SILVA SANTOS IDADE: 24

PRONTUÁRIO BE: 977948

EXAME REALIZADO: Broncoscopia flexível MEDICO : Daniel Pires Pessoa

DATA: 01/02/17 HORA: 10:00

LAUDO DE BRONCOSCOPIA

**LARINGE :** Cordas vocais com movimentos de adução e abdução preservados. Seios piriformes livres.

**TRAQUÉIA:** Prótese traqueal bem posicionada, distando 2cm de cordas vocais, sua porção proximal. Ausência de granulomas ou alterações outras.

CONCLUSÃO

Prótese de Montgomery bem posicionada. Programo troca da prótese para março/2017

*Daniel Pires Pessoa  
Cirurgião Geral  
CRM-PB 7445*

Daniel Pires Pessoa





**RESUMO DE ALTA**  
Referência e Contra Referência - CCIH



Nome: PAULO DE SIlVA SANTOS		N.º Prontuário: 57921587	N.º Reg.		
Idade: 41	Sexo: M	CSE:	Clinica:	Enf:	Leito:
DATA DA EMISSÃO: 30/03/2017		DATA DA ALTA: 30/03/2017		TEMPO DE PERMANÊNCIA: 2 dias	
DIAGNÓSTICO INICIAL: ESTENOSE TRAQUEAL			C.I.D.		
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: ESTENOSE TRAQUEAL			1		
OUTROS DIAGNÓSTICOS:					
PRINCIPAIS EXAMES:					
CIRURGIA REALIZADA - DATA E EQUIPE: TNOV ME TUBO T + BRONCOSCOPIA					
TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA:					
DIAG. ANATOMIA PATHOLÓGICA:					
INFECÇÃO F.O. <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		COLETA DE MATERIAL <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
RESULTADO BACTERIOLOGIA:					
CONDIÇÕES DE ALTA: <input type="checkbox"/> MELHORANDO <input type="checkbox"/> REMOVIDO <input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> ÓBITO					
RESUMO CLÍNICO: (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÉUTICA E COMPLICAÇÕES)					
<p>PACIENTE MAIS 2 dias foi hospitalizado no Hospital de Trauma, ficou em coma por 15 dias. Após alta, evoluiu com fato de AR e estenose de traqueia, quando foi readmitido a estenose traqueal. Realizou procedimentos anteriores para dilatação traqueal. Neste seujo, realizou traque no tubo T + broncoscopia, sem intubação endotracheal. EVOLU com melhora da fato de AR e não fezoxi no momento.</p>					
<b>ORIENTAÇÕES PÓS ALTA</b>					
DIETA:					
REPOUSO: Repouso relativo em casa por 30 dias.					
Retorno às atividades sem esforços físicos em 30 dias.					
Retorno às atividades com esforços físicos leve em 60 dias e com esforços mais pesados em 90 dias.					
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lave-a com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local, ou se ocorrer febre, procure imediatamente o serviço de cirurgia do Hospital Universitário.					
<b>RETORNO:</b> - Ao ambulatório de EGRESSOS em _____ para retirada de pontos. - Ao ambulatório de Dr. Daniel Pinho, em _____					
Data: 30/03/2017		Polyanna Nascimento Cirurgião de Acolhida Médico Residente CRMPE 3522-CRM			

# Carta de Concessão / Memória de Cálculo do Benefício

Nome:

**PAULO DA SILVA SANTOS**

APS:

**13.0.01.070**

Número do Benefício:

**615.771.822-0**

NIT:

**2096932462-0**

Data de Concessão do benefício:

**20/09/2016**

Comunicamos que lhe foi concedido **APOSENTADORIA INVALIDEZ PREVIDENCIARIA (32)** número **615.771.822-0** requerido em **06/07/2016** com renda mensal de **R\$ 1.436,14** calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de **06/07/2016**. Caso não tenha feito opção pelo crédito em conta corrente ou poupança, compareça na instituição bancária indicada abaixo, munido obrigatoriamente do documento de identificação apresentado no ato do requerimento do benefício. Os créditos subsequentes serão efetuados no **2º** dia útil de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo, e, em caso de erro, compareça à Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

Órgão Pagador / Agência Bancária: **467.634 / BRADESCO - BAIRRO TORRE - URB. JOA**

Endereço: **AV. EPITACIO PESSOA, 890 - TORRE / JOAO PESSOA**





()

Buscar no site

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

### SINISTRO 3150864164 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** PAULO DA SILVA SANTOS

**COBERTURA** Invalidez

**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** ARUANA SEGUROS S/A

**BENEFICIÁRIO** PAULO DA SILVA SANTOS

**CPF/CNPJ:** 10648576477

**Posição em 10-06-2017 15:56:52**

Pedido de indenização cancelado.

### ACESSIBILIDADE



[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](#)



[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](#)

A A A



### COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas [\(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx\)](#)

Documentos Invalidez Permanente [\(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](#)

Documento Morte [\(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](#)

Dicas Indispensáveis [\(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](#)

### PAGUE SEGURO

Como Pagar [\(/Pages/Pague-Seguro.aspx\)](#)

Consulta a Pagamentos Efetuados [\(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx\)](#)

Informações Gerais [\(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](#)



### ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. [\(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](#)

