



Número: **0800346-76.2018.8.15.0491**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única de Uiraúna**

Última distribuição : **31/05/2018**

Valor da causa: **R\$ 8775.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	OSMANDO FORMIGA NEY
AUTOR	GERALDO VIEIRA DA SILVA
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
14576847	31/05/2018 12:32	procuração doc id	Procuração
14576848	31/05/2018 12:32	ficha atendimento medico	Outros Documentos
14576850	31/05/2018 12:32	atestado 2	Outros Documentos
14576855	31/05/2018 12:32	boletim de ocorrencia	Outros Documentos
14576859	31/05/2018 12:32	valor recebido DPVAT	Outros Documentos
16020221	17/08/2018 15:42	Despacho	Despacho
16708658	20/09/2018 11:07	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
16709036	20/09/2018 11:14	Mandado	Mandado
18358795	13/12/2018 19:57	Diligência	Diligência
18358803	13/12/2018 19:57	Pasta Scan 20181213 205341	Devolução de Mandado
18770003	23/01/2019 08:42	RECIBO ECT	Documento de Comprovação
18770016	23/01/2019 08:42	RECIBO ECT	Outros Documentos

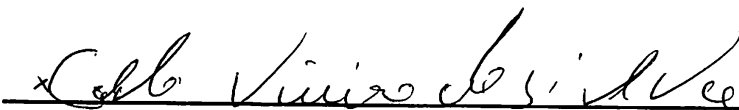
INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO.

OUTORGANTE: GERALDO VIEIRA DA SILVA, brasileiro, casado, servidor público, inscrito no CPF sob o nº. 095.384.318-12, residente e domiciliado na rua Projetada da Cagepa, bairro Alto Bela Vista, Uiraúna (PB).

OUTORGADO (AS): OSMANDO FORMIGA NEY, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção da Paraíba, sob número 11.956, com banca advocacia à rua Sinfrônio Nazaré, n.º 05, centro, Sousa (PB).

PODERES: Cláusula “ad juditia et extra”, a fim de defender os interesses e direitos do (s) outorgante (s) perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública federal, estadual, municipal ou distrital ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o (s) outorgante (s) seja (m) autor (es) ou reclamante (s), e defendendo-o (s) quando for (em) réu (s), interessado (s) ou requerido (s), podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer inventário ou arrolamento, firmar compromisso, prestar declarações, receber citação, requerer os benefícios da justiça gratuita, bem como substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe (s) convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Sousa-PB, 13 de março de 2018.



OUTORGANTE

DECLARAÇÃO

GERALDO VIEIRA DA SILVA, brasileiro, casado, servidor público, inscrito no CPF sob o nº. 095.384.318-12, residente e domiciliado na rua Projetada da Cagepa, bairro Alto Bela Vista, Uiraúna (PB), **declara que não dispõe de condições financeiras, para pagamento de custas processuais, para fins de concessão dos benefícios da gratuidade dos atos judiciais, junto a Justiça Estadual**, declaração que ora faz sob as penas da lei.

Sousa (PB), 13 de março de 2018.


Declarante

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNI

Geraldo Vieira da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 20.897.186-5 DATA DE EXPEDIÇÃO 09/AGO/66

NOME GERALDO VIEIRA DA SILVA
FILIAÇÃO JOAQUIM VIEIRA DA SILVA
E ISABEL JOSEFA DE JESUS

NATURALIDADE UIRAUNA -PB DATA DE NASCIMENTO 25/SET/1966

DOC ORIGEM UIRAUNA BA
POÇO DANTAS
CNILV.403 /FLS.99V /N.001417

CPI

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI N° 7.116 DE 29/08/63

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO MATRIS
095884318-12

GERALDO VIEIRA DA SILVA.

25/09/66.

+ *Geraldo Vieira da Silva*

80001/6477

29/07/88

DRE/ J. LILIOS - SP

JOÃO DO COSTA
Matr. 20230-9



SEKVIŲ DE ALIENDIMINIŲ MOVEL DE URGENCIA - SAMU 1922



IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

AVALIAÇÃO PRIMÁRIA

PASSAGEM DO CASO PARA BASE

	MAO	SIM	QUAL	USA
OBS: SOMENTE SE O OBJETIVO DA VIZINHA FOR				

OBS.: SOMENTE SE O PREFIXO DA VIATURA AÇIONADA FOR USE

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

COD. 58 - Gained F4 (B5) 3534 1103 U



ESTADO DA PARAIBA - SECRETARIA DE SAÚDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Código da Unidade: 2813478 CGC/CPF: 04.778.288/0020-29

Nome: HOSPITAL REGIONAL DE CALAZEIRAS

End: RUA TABELIAO ANTONIO HOLANDA

Município: CALAZEIRAS Estado: PARAIBA UF: 25

Tipo de Atendimento: ATENDIMENTO DE URGENCIA

Nome: GERALDO VIEIRA DA SILVA

Raça/Cor: SEM INFORMAÇÃO

De Nasc: 25/09/1966 Idade: 50 ano(s) meses(es) de idade dias(dia) de idade Sexo: M

Mãe: ISABEL JOSEFA DE JESUS

Profissão: AGRICULTOR Documento: RG 20897186-5-SP

Endereço: RUA PROJETADA Nº: 0

Bairro: ALTO BELA VISTA

Município-UF: CEP - IBGE: UIRAUNA - PB - 58915000 - 251690

Telefone para contato (83) 3631-3563 / CNS: 709803041808892

Data e Hora: 07/02/2017 08:13:50

Queixa Principal:

Alergia Medicamentos: () Não () Sim

PA: SSV

PESO: ANAMNESE EXAME FISICO (SUMÁRIO) TEMP:

Tricando timbo el bnaq pegando queda de
mole lus + Oltom. Deixa de curar e
H9D.

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS)

0 Rx osteo 2 + 1044

0 exames cabocly

RESULTADOS

RECEPCIONISTA: KLEBIO DA SILVA

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS

1. 25/12/2000

2. 5/9/96-50000

3. Verificar 75-744 - 2000

4.

01 - ELETIVO

02 - URGENCIA

03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA

04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO

05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO - descrição:

Procedimento ambulatorial

DIAGNÓSTICO:

obras em 800 3

CID-10:

MEDICAÇÃO:

01 - PRESCRITA

02 - APLICADA

ENCAMINHAMENTO:

01 - OBSERVAÇÃO

02 - OUTRO HOSPITAL

03 - RESIDENCIA

04 - OBITO

05 - INTERNAÇÃO

06 - OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO:
1. 03101101810015
2. 03101101810015
3. 03101101810015

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(ES) ASSISTENTE(S): CARUBOSI

MEDICINA

CRM-PB 35307-7

ASS. DO PACIENTE/COMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. DO REVISOR TÉCNICO


CARUBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO

CARUBO

CADASTRO:

12215

 Sistema Único da Saúde Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS		2 - CNES 26113476	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS		4 - CNES 26113476	
5 - NOME DO PACIENTE Genivaldo Vieira da Silva		6 - Nº DO PRONATÁRIO 1003161	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 3109819319411908181912		8 - DATA DE NASCIMENTO 05/09/1966	
9 - SEXO MASC. <input checked="" type="checkbox"/> FEM. <input type="checkbox"/>		10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL José de Jesus	
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) Rua José de Jesus - Alto Bela Vista		12 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Cajazeiras	
13 - CID 10 PRINCIPAL S00.00		14 - CID 10 SECUNDÁRIO S00.00	
15 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS S00.00		16 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS S00.00	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Dor no abdômen, náusea, vômito.			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Paciente com dor abdominal aguda, náusea e vômito, necessitando de observação e tratamento hospitalar.			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) Exames realizados: Hemograma, TGO, TGP, Creatinina.			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL Dor abdominal aguda			
21 - CID 10 PRINCIPAL S00.00			
22 - CID 10 SECUNDÁRIO S00.00			
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS S00.00			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO Internação para observação e tratamento de dor abdominal aguda.			
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 010109			
26 - CLÍNICA 010109			
27 - CARACTER DA INTERNAÇÃO 010109			
28 - DOCUMENTO 010109			
29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE 010109			
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE Dr. José Leite Lameiro Neto			
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 05/09/17			
32 - ASSINATURA DO RESPONSÁVEL (Obrigatório para médicos) Dr. José Leite Lameiro Neto			
33 - () ACIDENTE DE TRABALHO 34 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO 35 - () ACIDENTE DE TRABALHO ATÍPICO			
36 - () ACIDENTE DE TRABALHO 37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO 38 - () ACIDENTE DE TRABALHO ATÍPICO			
39 - CNPJ DA EMPRESA 40 - CNPJ DA EMPRESA 41 - CNPJ DA EMPRESA			
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 43 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 46 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 47 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
48 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 49 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 50 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
51 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 52 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 53 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
54 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 55 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 56 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
57 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 58 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 59 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
60 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 61 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 62 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
63 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 64 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 65 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
66 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 67 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 68 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
69 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 70 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 71 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
72 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 73 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 74 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
75 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 76 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 77 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
78 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 79 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 80 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
81 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 82 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 83 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
84 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 85 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 86 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
87 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 88 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 89 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
90 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 91 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 92 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
93 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 94 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 95 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
96 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 97 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 98 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
99 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA 100 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			

Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba
Hospital Regional de Cajazeiras

CLÍNICA CIRÚRGICA

Serviço do Dr. _____ Observação N° _____
Nome: GERALDO VIEIRA DA SILVA Filho de: JOAQUIM
VIEIRA DA SILVA e de ISABEL JOSEFA DE JESUS
Residência: PROJETADA Idade: 50
Cor: BRANCA Sexo: MASCULINO Estado Civil: CASADO
Naturalidade: UIRAUNA - PB Profissão: AGRICULTOR
Internado em 07 de 02 de 17

Anamnese: (Histórico da moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

TRAUMA C. Ombro D

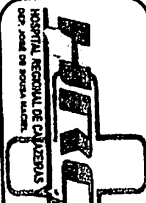
Exame Objetivo: (Inspeção geral, exame de região afetada, exame dos diversos aparelhos)

DO - C. Ombro Direito

Exames Complementares: (Raios X, Laboratório)

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: OSMANDO FORMIGA NEY

10711611-5
Dr. José Leite Landim Neto
Ortopedista/Traumatologista
CRM 11611/SBOT 13284



Estado da Paraíba
Hospital Regional de Cajazeiras

99687-2397

INFORMAÇÃO

A. A. A. A.

Informo para os devidos fins, perante o auditor que apresentei o documento

R.G. N.º 20.897.486 15

Nome GERALDO VIEIRA DA SILVA

Cartão Nacional de Saúde (CNS)

7101918101310141191018181912

Data Nascimento 25 / 09 / 1966 Residente à (Rua, Av.) REOLETA DA

N.º 34 - Bairro ALTO DA B. VISITA

Cidade VILAUNA

UF PB Segurado ou Dependente

Grau Parentesco ESPOSA

no qual dou fé

Cajazeiras, 07 / 02 / 13

Funcionário Responsável

Paciente Responsável

Gráfica IDEAL (83) 3531-2442



HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS

(preencher quando não houver etiqueta)

Nome: GERARDO V. SILVA

Idade: 50 anos 00 meses

IH: 00000000000000000000 Leito: 00000000000000000000

Resumo de Alta / Transferência

RESUMO CLÍNICO

Evolução / Intercorrências / Medicamentos relevantes:

Acidente de trânsito
em veículo
sem lesões

Diagnóstico principal:

Diagnósticos secundários:

fratura
clavícula
fratura

Procedimentos Cirúrgicos

☐ Não

1- Cirurgia Realizada:

Tipo de anestesia / sedação:

Cirurgião:

2- Cirurgia Realizada:

Tipo de anestesia / sedação:

Data:

Cirurgião:

Data:

Procedimentos / Exames Invasivos

☐ Não

1-

2-

3-

Data:

Data:

Data:

Condições de Alta / Transferência

☐ Curado

☐ Melhorado

☐ Inalterado

☐ Óbito

Destino: ☐ Residência

☐ Atendimento domiciliar

☐ Transferência para:

Retornar: ☐ Consultório em

dias

Aos cuidados de:

Observações:

Data:

10/02/2017

Médico

Gerardo V. Silva
CRM / Carimbo

CRM / Carimbo

ESTADO DA PARAÍBA
MUNICÍPIO DE UIRAÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

GEORGINA VIEIRA DA SILVA

Recebo em 02/04/2014 o paciente GEORGINA VIEIRA DA SILVA em tratamento fisioterápico nessa unidade para a seguinte função de FORTAÇÃO MUSCULAR ESCAPULAR (D) + CERVICAL (D). Impossível, devido de realizar seus movimentos físicos por incapacidade do membro Superior Direito.

Dr. Flávio Roberto Vieira
(CREFITO)
Fisioterapeuta
CPF: 027.681.044-93
CREFITO 23/86-F

Assinatura do Profissional e Carimbo

Uiraúna-PB, 02/04/14

Gráfico F4 (83) 99683.9090 Uiraúna PB

Caro usuário ao retornar a consulta, por favor, traga esta receita.



PRONTO SOCORRO DE FRATURAS
DE CAMPINA GRANDE
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
FERNANDES & FERNANDES LTDA

CNPJ 02674272/0001-00
Rua D. Pedro II, 112 - Centro - Fone (83) 3341.4979 - CEP 58400-062 - Campina Grande - PB

ATESTADO

Atesto para devidos fins de DIREITO
que o(a) Sr. (a) Geraldo Vieira da
Silva foi atendido(a) nesta CLÍNICA, portador(a)
da Entidade Nosológica - CID S42.7 + S42.0
devendo permanecer afastado (a) de suas atividades habi-
tuais pelo período de TEMPO INDETERMINADO dias.

Campina Grande / PB. 12/07/17

Dr. André Wanderley
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DE OMBRO
CRM 5625-PB.
MÉDICO - CRM

ESTADO DA PARAÍBA
MUNICÍPIO DE UIRAÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

O Sr. GERALDO VIEIRA DA SILVA
DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO COM
MÚLTIPLOS FORTUROS (CINTURA ESCA-
PULADA (ESCAPADA + CLAVICULA (D)),
ALÉM DE OUTROS COSTAS (HOMOLATER-
AIS), COM SPOONED SEU NO EM MÃO
DECOMID 20 SESSÕES, EXCLUI AT
SEGUINTE FORMA: FLEXÃO $\approx 80^\circ$
e ombro, ABDUÇÃO $\approx 45^\circ$, ROTACION-
E O CUBO RECAPOTADA, DEFICIT DE
FORÇA CUBO A Membro D, GRAU
3. Hipomotia nervulose NECTE
ESCAPULTE E CUBO (D), ALTA FOR-
SISTE DE AO MOVIMENTO

Francisco Cavalcante Vieira
Fisioterapeuta Intensivo / ASSOBRAFIR

Uiraúna-PB, 04/06/17

Assinatura do Profissional PE 0271681-044-93

Gráfico F4 (83) 99683.9090 Uiraúna-PB

CREFITO: 83796
Caro usuário ao retornar a consulta, por favor, traga esta receita.



Cirurgia de Ombro e Artroscopia

LAUDO MÉDICO

O SR. GERALDO VIEIRA DA SILVA FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OMBRO FLUTUANTE (FRATURA INTRARTICULAR GRAVE DA GLENÓIDE + FRATURA DE CLAVÍCULA) EM 02/2017. PERMANECE COM LIMITAÇÃO FUNCIONAL IMPORTANTE, COMO SEQUELA PERMANENTE, DEVIDO A GRAVIDADE DA FRATURA. LIMITAÇÃO ESSA QUE O INCAPACITA PARA SUAS ATIVIDADES LABORAIS DE FORMA DEFINITIVA.

76/02/18

Dr. Andrey Wanderley
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DE OMBRO
CRM 5625/PB.

Pronto Socorro de Fraturas - Rua Dom Pedro II, 112 - Centro - Campina Grande - Paraíba
Fone: 83 3341 - 7208 | 3341 - 4979

NOME: GERALDO VIEIRA DA SILVA
MEDICO: DR. PALMERINDO MENDONÇA
DATA: 08/02/2016

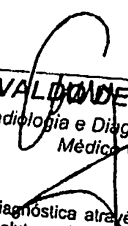
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE OMBRO

TÉCNICA:

Exame de Tomografia Computadorizada de ombro, cortes axiais de 3,0 mm de espessura orientados através da radiografia digital.

DESCRIÇÃO:

- Aumento de partes moles.
- Fratura do terço médio da clavícula direita.
- Fratura cominutiva escapular direita.
- Fraturas de arcos costais à direita.


Dr. EVALDO DE SOUSA NÓBREGA
Radiologia e Diagnóstico Por Imagem
Médico CRM - PB 5227

NOTA: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas.

PACIENTE: GERALDO VIEIRA DA SILVA
DATA DO EXAME: 15.02.2017

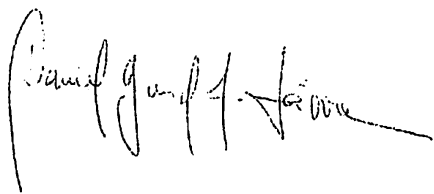
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX

TECNICA:

- Realizados cortes axiais com espessura de 5,0 mm pela técnica helicoidal, sem a injeção endovenosa do meio de contraste iodado.

LAUDO:

- Fraturas do 2º ao 4º arcos costais à direita.
- Fratura cominutiva da escápula direita.
- Fratura no terço médio da clavícula direita.
- Moderado derrame pleural à direita.
- Atelectasia do lobo inferior direito.
- Parênquima pulmonar restante com coeficientes de atenuação normal.
- Traquéia e brônquios-fonte anatômicos.
- Cavidades pleurais livres sem evidências de derrame e/ou espessamento.
- Mediastino centrado, de contornos e amplitude normais, sem evidências de linfadenomegalias.
- Área cardíaca e vasos da base de dimensões preservadas.

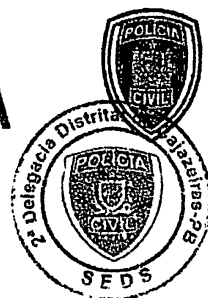


DR. DANIEL TÁVORA
CRM- 7206

Secretaria da
Segurança e da Defesa Social
Delegacia Geral de Polícia
3ª Delegacia Regional de Polícia Civil
20ª Delegacia Seccional de Polícia
Delegacia Distrital de Cajazeiras - PB



GOVERNO
DA PARAÍBA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 213/2017

Natureza da ocorrência - SINISTRO DE TRANSITO
Data do fato: 07/02/2017 HORÁRIO: 06:40min. Aproximadamente
Data de noticia do fato a Depol: 18.04.2017
PRESENTE O DEL. POL. PLANTONISTA

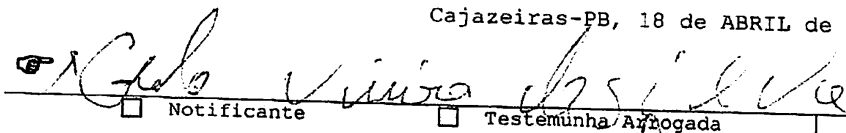
NOTIFICANTE: GERALDO VIEIRA DA SILVA, brasileiro(a), natural de Uiraúna/PB, casado, agricultor, com 50 anos de idade, nascido(a) em 25.09.1966, CPF 095.384.318-12, RG 20.897.186-5 SSP/SP, filho de Joaquim Vieira da Silva e Isabel Josefa de Jesus, residente na rodovia BR 230, snº - Sitio Bela Vista - zona Rural de Uirauna - PB.

VÍTIMA: o próprio declarante.

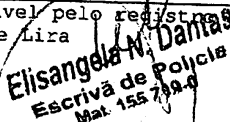
HISTORICO DO FATO,

O (a) notificante, depois de cientifica do (a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE: Que, na data de 07.02.2017, por volta das 06h40, aproximadamente, encontrava-se conduzindo o veículo tipo MOTOCICLETA HONDA CG 125 FAN ESD, PLACA OEU4282/PB, CHASSI 9C2JC4160FR102336, RENAVAL 0104094820-8, matriculada em nome de JOALISON JUNIOR DA SILVA, quando trafegava na rodovia BR 434, na altura do Sitio Carcara - zona Rural de Poço Dantas -PB, quando inesperadamente um animal, tipo VACA invadiu a rodovia, vindo o declarante a colidir com o referido animal; QUE a vítima foi socorrida pelo SAMU ao Hospital Regional de Cajazeiras - HRC; QUE o declarante sofreu POLITRAUMATISMO, FRATURA NA CLAVÍCULA DIREITA, FRATURA NA OMOPLATA DIREITA, DUAS FRATURAS NA COSTELA DO LADO DIREITO E ESCORIAÇÕES PELO CORPO; QUE O DECLARANTE FOI TRANSFERIDO ANTONIO TARGINO, NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE - PB. Por este motivo procurou a delegacia para registrar ocorrência. QUE EM VIRTUDE DESTE FATO VEIO A ESTA DELEGACIA REGISTRAR OCORRENCIA E PEDIR CERTIDÃO PARA FINS ADMINISTRATIVOS JUNTO AO SEGURO DPVAT. Seguindo determinação da portaria nº 352/2013/DGERAL/SEDS/PB, onde determina que os Boletins de Ocorrência sejam registradas em qualquer Delegacia deste Estado. Nada mais a consignar.

Cajazeiras-PB, 18 de ABRIL de 2017.


☒ Notificante ☐ Testemunha Arrogada

Assinatura do Policial responsável pelo registro
Francisco Jose L. de Lira
Mat. 157.335-8

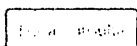

Elisângela N. Dantas
Escritã de Polícia
Mat. 155.799-0

POLEGAR
DIREITO

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização



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 3170285329 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GERALDO VIEIRA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO MARCOS AURELIO VIDAL CORRETAGEM DE SEGUROS EIRELI - ME

BENEFICIÁRIO GERALDO VIEIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 09538431812

Posição em 30-08-2017 16:01:29

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 4.725,00

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
30/08/2017	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

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-Efetutados.aspx)



Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Uiraúna

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0800346-76.2018.8.15.0491

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro os benefícios da Justiça Gratuita.

Tendo em vista que demandas desta natureza normalmente exigem a produção de prova pericial para que as partes encontrem estímulos para se conciliar, à luz do princípio da duração razoável do processo e da eficiência, art. 5º, XXXVI, da CF e art. 8º cc. 139, II, ambos do NCPC, deixo de designar a incontinenti audiência de conciliação, que poderá ser aprazada em outro momento, na forma do art. 139, V, do NCPC.

Cite(m)-se a(s) parte(s) ré(s) para oferecer(em) contestação no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia e de presunção de veracidade das alegações de fato formuladas na petição inicial (NCPC, art. 344).

E ainda, trata-se o presente processo de cobrança de seguro DPVAT, sendo no caso imprescindível a realização de perícia, nesse sentido, nomeio o **Dr. -----**

Comunique-se com o perito nomeado para assumir o encargo e indicar dia, local e horário para a realização da perícia. Com a informação, intime-se a parte autora para se submeter ao exame pericial.

Por outro lado, nos termos do Convênio 015/2014, os honorários periciais devem ser custeados pela SEGURADORA LÍDER, de modo que, nos moldes do mesmo convênio, fixo tais honorários em R\$ 200,00 (duzentos) reais. Assim, intime-se a ré para providenciar o pagamento dos honorários, através de Depósito Judicial.

Intimem-se as partes para que, no prazo de cinco dias, apresentem os seus quesitos, caso ainda não apresentados e, querendo, indiquem assistente técnico.

Por outro lado, formulo os seguintes quesitos a serem respondidos pelo Perito:

- 1 – O autor é portador de invalidez permanente?
- 2 – Em caso positivo, em que consiste essa invalidez?
- 3 – A invalidez permanente é total ou parcial?
- 4 – Em sendo a invalidez permanente parcial, ela é completa ou incompleta?
- 5 – Sendo a invalidez permanente parcial incompleta as sequelas são de repercussão intensa, média, leve ou residual?
- 6 – Levando-se em consideração a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, qual o grau da invalidez?

Juntado aos autos o laudo pericial, intimem-se as partes para, no prazo sucessivo de 05 (cinco) dias se manifestarem e requererem o que entenderem de direito.

Cumpra-se.

UIRAÚNA, 17 de agosto de 2018.

Juiz(a) de Direito

CERTIDAO

Certifico para os devidos fins que foi nomeado o Dr. JANIO DANTAS GUALBERTO, medico perito, para realizar pericia no presente feito.

Uirauna, 20/09/2018

Analista

Vara Única de Uiraúna
Rua Manoel Mariano, S/N, Centro, UIRAÚNA - PB - CEP: 58915-000
UIRAÚNA
()

Nº do processo: 0800346-76.2018.8.15.0491
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

Autor: Nome: GERALDO VIEIRA DA SILVA
Endereço: rua projetada da Cagepa, s/n, Alto Bela Vista, UIRAÚNA - PB - CEP: 58915-000

Réu: Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A
Endereço: Edifício Citibank_**, Rua da Assembléia 100, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20011-904

MANDADO DE INTIMAÇÃO
(PERITO)

O MM. Juiz de Direito da Vara Única de Uiraúna manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, INTIME-SE o Dr. JANIO DANTAS GUALBERTO, medico perito nomeado, podendo ser encontrado no Centro Medico Dr.Diego Galdino, Uirauna PB, para agendar data, horario e local para realização da pericia, com antecedencia minima nao inferior a 30(trinta) dias.

UIRAÚNA, em 20 de setembro de 2018.

De ordem, JOAO NONATO FERNANDES NETO
Mat.

CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins que:

Que intimei o Médico Perito Dr. JANIO DANTAS GUALBERTO para designar as Pericias:

DATA: 14 de fevereiro de 2019

Horário: 13:30 hs

Local da Realização da Pericia: Fórum da Comarca de Uiraúna-PB

OBS: ANEXAR PROCESSOS DA PERICIA E FORMULARIOS (QUISITOS) PADRÃO DE PERICIA DE DPVAT ANEXADOS AOS PROCESSOS.

. Dou fé.

UIRAÚNA

13 de dezembro de 2018

CICERO ROMAO BATISTA NETO



Vara Única de Uiraúna
Rua Manoel Mariano, S/N, Centro, UIRAÚNA - PB - CEP: 58915-000
UIRAÚNA
()

Nº do processo: 0800346-76.2018.8.15.0491
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

Autor: Nome: GERALDO VIEIRA DA SILVA
Endereço: rua projetada da Cagepa, s/n, Alto Bela Vista, UIRAÚNA - PB - CEP: 58915-000

Réu: Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A
Endereço: Edifício Citibank_**, Rua da Assembléia 100, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20011-904

MANDADO DE INTIMAÇÃO
(PERITO)

O MM. Juiz de Direito da Vara Única de Uiraúna manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, INTIME-SE o Dr. JANIO DANTAS GUALBERTO, medico perito nomeado, podendo ser encontrado no Centro Medico Dr.Diego Galdino, Uirauna PB, para agendar data, horario e local para realização da pericia, com antecedencia minima nao inferior a 30(trinta) dias.

UIRAÚNA, em 20 de setembro de 2018.

De ordem, JOAO NONATO FERNANDES NETO
Mat.

Perícia dia 14/02/19 às 13:30 horas

local: Fórum

Obs: Deixar processos e formulários pronto de perícia do DPVAT prontos.



Assinado eletronicamente por: JOAO NONATO FERNANDES NETO
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: 16709036

Dr. Janio Dantas Gualberto
Ortopedia e Traumatologia
CRM 4382 TEOT 6514
CRM 43304362



18092011143550100000016278456

RECIBO ANEXO



RECIBO DE POSTAGEM

TOTAL PAGO

R\$

0800 346-76 2048

Nº DO
REGISTRO

JT 79609282 7 BR

NATUREZA

VALOR DECLARADO

PESO

A SER PREENCHIDO PELO REMETENTE SEM RASURA

NOME DO DESTINATÁRIO Seguradora Lida

das Condições

ENDEREÇO

CEP CIDADE Rio de Janeiro UF RJ

