



Número: **0811618-62.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **12/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 6075.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	ALEXANDRA CESAR DUARTE
AUTOR	SEVERINO CARLOS DOS SANTOS SILVA
ADVOGADO	JOSE EDUARDO DA SILVA
RÉU	BRADESCO SEGUROS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
19716 520	12/03/2019 10:59	<u>SEVERINO CARLOS DOS SANTOS-DOCUMENTAÇÃO</u>	Outros Documentos
20417 893	09/04/2019 13:34	<u>laudo pericial 0811618</u>	Informações Prestadas

Duarte e Silva Advogados Associados

Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 05 - Mangabeira, João Pessoa/PB
(83) 98832-9676. (83) 99105-6363. (83) 98660-2868.

PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME Serviço Barão dos Santos TELEFONE 98670-9935
ESTADO CIVIL SOLTEIRO PROFISSÃO AUXILIAR DE EXPEDIÇÃO
CPF 056.739.554-56 RG 263563 ENDEREÇO R. DR.
Bandeirantes 57 Vazea nova

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

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

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

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

José Reyssoa, 27 de dezembro de 2018

(OUTORGANTE) Serviço Barão dos Santos





CERTIDÃO

Nº. 1407/2018

Atendendo solicitação de MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial Nº 134936 e Prontuário Nº 2018.06.000975 pertencentes a **SEVERINO CARLOS DOS SANTOS SILVA** que foi atendido dia 08/06/2018 às 08H29min, vítima de colisão moto x carro, apresentando trauma em membro inferior direito.

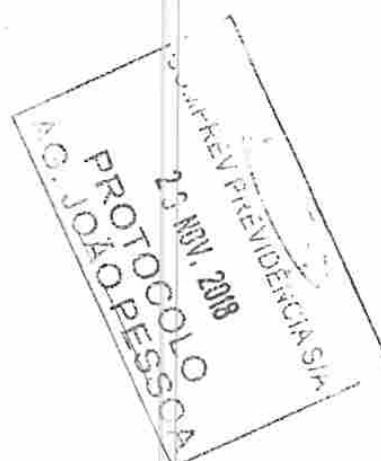
Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura exposta de talus direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 08/06/2018 com alta médica dia 12/06/2018.

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

João Pessoa, 11 de outubro de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANAUS/PE GOV. TARCISIO BURITY
FONTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
52706-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
AX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 134936 Atd: Nao Regula
Data: 08/06/2018
Hora: 08:29:19
Repcionista: LENICE FLORENCIO DE A
Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: SEVERINO CARLOS DOS SANTOS SILVA Num. de vezes atendido: 1
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 2673563 Fone: 986018794
Natural: SANTA RITA/PB Data Nasc.: 29/11/1984 Id: 33 ano(s)

End.: RUA DOUTOR BANDEIRA LINS, 57

Bairro: VARZEA NOVA Cidade: SANTA RITA (UIRAUNA) UF :PB

Mae: JOSILENE DOS SANTOS SILVA

Pai: MARCOS ANTONIO DOS SILVA

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação:

Estado Civil: NAO INFORMADO

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Resp.: ANA PAULA ESPOSA

Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: RUA

Tipo de ferite utilizado: BOMBEIROS

Vitima de acidente por: COL.MOTOXCARRO EM VAZEA NOVA

Vitima de violência por: COND

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA: FR:

FC: TP:

Peso: Altura:

Glicemias: IMC:

Circ. Abd: O2%:

Queixa Principal

VITIMA DE COLISAO CARRO X MOTO, COM CORTE
CONTO E TRAUMA EM MID

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

- [] Aparentemente Bem [] Grave
[] Politraumatizado [] Convulsao
[] Hemorragia [] Dispineia
[] Diarréia [] Agitado
[] Regular [] UNIFREV PRÉVIDENCIAS/A
[] Vomito
Observacao

23 NOV. 2018

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

História - Exame Físico - (hora do atendimento médico)

Presente na clinica de acidente de
moto cl traumae em tornozelo d cl olho
tundado e ferimento local

Diagnóstico

| Conduta

Prescrição

| Horário da medicacão

Sol cc de urgencia

Dr. Thiago Romão L. Nóbrega
Ortopedia/Traumatologia
Tutor da Sociedade Brasileira de Traumatologia



FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 01/10/2018

Nome: SEVERINO RENATO DOS SANTOS FILHO
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F() M() Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: _____ / _____ / _____

QPD: DEFOMIDATE C - TINZ

HDA: VITIMA DE ACIDENTE MOTO, COM DEFOMIDATE

DIA EM MID TINZ

NUMBER PREVIDÊNCIA S/A

26 NOV. 2018

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

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

Pele: _____

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

AR e ACV: []Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise []Dispneia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____ Outros: _____

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

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

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

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

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

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____ []HTF

Cirurgias: _____ []HTF

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

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

[]Alcoolismo _____

Exercício Físico: _____ Alimentação: _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

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

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____
_____Hipóteses Diagnósticas: Ex exposição de tabaco (D)
_____Conduta: intenso PI tratamento cirúrgico

Yury Cordeiro
 CRM PB: 11507
 DR. FELDER



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>SEVERINO CARLOS DOS SANTOS SILVA</i>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	EMP:	LR:
Data: <i>08/06/18</i>	Cirurgião: <i>DR HELDEN</i>			1º Assistente: <i>DR YOLVY</i>	
2º Assistente:	3º Assistente:			Instrumentador:	
Anestesista:	Tipo Anestesia: <i>RAQ 2-6</i>			Horário: I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO					CID
<i>FRACTURA LUXAÇÃO DE FÍBULA.</i>					<i>S. 93.0.</i>
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO					CID
<i>O mesmo.</i>					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)					CÓDIGO
<i>REDUÇÃO INCERAMENTO + LMC.</i>					
<i>23 NOV. 2018</i>					
<i>PROTÓCOLO</i>					
<i>AC. JOÃO PESSOA</i>					
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 (<input type="checkbox"/>) Sim	Descreva:		
		2 (<input checked="" type="checkbox"/>) Não			
Biópsia de Congelação:		1 (<input type="checkbox"/>) Sim			
		2 (<input checked="" type="checkbox"/>) Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:					
1 (<input checked="" type="checkbox"/>) Enfermaria 2(<input type="checkbox"/>) Terapia Intensiva 3(<input type="checkbox"/>) Residência 4 (<input type="checkbox"/>) Óbito durante o Ato Cirúrgico					

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

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	PACIENTE E - PDM SOB ANESTESIA. ASSERPSIA E ANTISEPTICO. PROTECAO DE CANALOS ESTENOS.
Incisão:	
Achados:	LUXO DE TOLOS.
Conduta:	LUXO EXAUSTRADO COM SFQ 9% REESTABILIZADO MANOBRA DE REDUCAO INVERTEA SUS ESCOVADA LUXO COM SFQ 9%.
Fechamento:	SEGWNA DE PELE. RJ CO-THROTT. FOLHA BORRADA
OBS:	ANTIGONITO TUMORAL DITA PROVAVEL SEGURO-DA DR. GESSO E GUNILLOU RX NAO EVIDENCIAMO RX.

Data: 05/10/18

Yury Cordeiro
CRM PB: 11507
MEDICO/CRM

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

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



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 02208.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 02208.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 13:35 horas do dia 14 de novembro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Severino Carlos dos Santos Silva**, CPF nº 056.739.554-56, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Auxiliar de Expedição, filho(a) de Josilene dos Santos Silva e Marcos Antonio da Silva, natural de Santa Rita/PB, nascido(a) em 29/11/1984 (33 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Dr. Bandeira Lins, Nº 57, bairro Várzea Nova, tendo como ponto de referência Bar de Brizola, na cidade de Santa Rita/PB, telefone(s) para contato (83) 98799-6702.

Dados do(s) Fatos:

Local: Rua da Mangueira, De Frente Ao Psf, Santa Rita/PB, bairro Várzea Nova; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 08/06/18 07:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

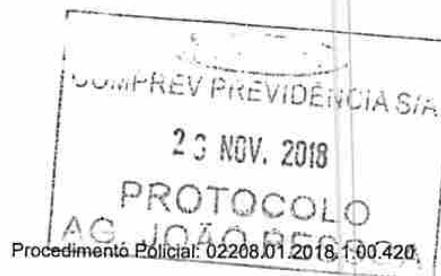
Que conduzia o CICLOMOTOR SHINERAY XY50Q PHOENIX, PRETO, 2013/2014, PLACA QFY3128/PB, CHASSI LXYXCBL07E0517007, registrada em nome de Luiz Carlos de Souza, quando colidiu na lateral direita de um CARRO SANDERO, VERMELHO, OFZ0607/PB, o qual transitava no sentido oposto e repentinamente a condutora fez uma manobra para estacionar no PSF, interceptando a passagem do noticiante; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 1407/2018, EXPEDIDA PELA DR^a ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 11.10.2018, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido(a) pelos BOMBEIROS; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

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

João Pessoa/PB, 14 de novembro de 2018.

FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação

SEVERINO CARLOS DOS SANTOS SILVA
Noticiante





()



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRENSATRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Home Consulta

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

SINISTRO 3180554414 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA SEVERINO CARLOS DOS SANTOS SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO SEVERINO CARLOS DOS SANTOS SILVA

CPF/CNPJ: 05673955456

Posição em 06-12-2018 17:03:05

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui (<http://>) e entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

07/12/2018	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00
------------	------------	----------	------------

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
30/11/2018	Aviso de Sinistro	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/qmr1pj6NWSfQFHwSC9Np+w=api_key=Y1mS5keYVAdcc4fjeMVfqF0G93wo8xocQSixnMrAt4Q=)

ACESSIBILIDADE

</Pages/Acessibilidade.aspx></Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



João Pessoa, 08 de abril de 2019.

Ao Excelentíssimo Juiz da 1ª Vara Cível da Capital

Referente ao Processo nº 0811618-62.2019.8.15.2001

Assunto: Aceitação de encargo e designação de data de perícia

Senhor Juiz,

Venho através deste, comunicar a Vossa Excelência a aceitação de encargo, bem como os honorários profissionais arbitrados, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), conforme convênio entre o Tribunal de Justiça da Paraíba e a Seguradora Líder, referente aos processos que tramitam nesta Unidade Judiciária, relacionados aos pedidos de indenização do seguro obrigatório DPVAT, com as mesmas características realizadas no Mutirão DPVAT pelo Tribunal de Justiça da Paraíba e as Seguradoras integrantes do Consórcio. Aproveito a oportunidade para solicitar que seja intimada a seguradora ao pagamento antecipado dos honorários periciais.

Por oportuno, solicito que sejam intimadas as partes que irem realizar as periciais solicitadas, a partir das 09:00 horas da manhã do dia 20/05/2019, na Policlínica das Praias, localizada na Avenida Ruy Carneiro, nº 166, Manaíra, munido de todos os atestados e exames complementares de que dispõe.

Dados do perito: Antonio Vituriano de Abreu, CRM 2279 – PB, CPF: 095.649.504-49, conta corrente no Banco do Brasil – Ag. 3396/ Conta Corrente – 118901-8.

Atenciosamente,


Dr. Antonio Vituriano de Abreu

Médico Ortopedista-Traumatologista

CRM: 2279

Logo Pessoal, 08 de abril de 2019.

Ao Excepcionamento Juiz da 1ª Vara Civil da Capital
Referente ao Processo nº 084168-02-2018-8.16.2001

Assunto: A certificação do encargo e desligamento de ônibus de veículos

Senhor Juiz

Além das suas despesas comunique à Vossa Excelência a seguinte:
de acordo, bem como os honorários litisconsórcio stipulados, no valor de R\$
200,00 (duzentos reais), conforme convênio entre o Tribunal de Justiça da
Pará e a Seguradora Lider, referente aos processos de tumulto nos
Únidos Juizóveis, relacionados aos pedidos de indenização do sindicato
apresentado DPAT, com as mesmas características ressalvadas no artigo
DPAT pelo Tribunal da justiça da Pará e as Seguradoras interessadas
-Corporação. Abrevejo a abreviação base solicitar que seja intitulado a
segunda parte ao pagamento suscrito dos ônibus veículos.

Por obediência, solicito que sejam informadas as partes da item
ressalvar os ônibus veículos. A partir das 00:00 horas da manhã de dia
20/02/2018, na Policia Civil das Praias, localizada na Avenida Rio Camboriú, nº
166, Manguinhos, munido de todos os assentos e exames complementares de que
disponha.

Dados de belo: Autônomo Vitrinista de Aplic., CRM 2250 - PB, CPE:
005.040.504-48, contra conforme no Banco do Brasil - Ag. 33001 Conta Corrente
- 118801-8.

Atenciosamente,

Dr. Autônomo Vitrinista de Aplic.

Médico Ortopedista-Transtornos

CRM: 2229