



Número: **0803306-91.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **4ª Vara Regional de Mangabeira**

Última distribuição: **23/04/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSELIA FELISMINO DA SILVA (AUTOR)	DIEGO KAIOS DA SILVA (ADVOGADO) JULIETE FERNANDES PEREIRA DA SILVA (ADVOGADO)
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
20717 584	23/04/2019 11:47	Petição Inicial	Petição Inicial
20717 619	23/04/2019 11:47	JOSELIA FELISMINO MARTINS - PETIÇÃO INICIAL	Outros Documentos
20717 629	23/04/2019 11:47	DOCS PESSOAIS713	Outros Documentos
20717 645	23/04/2019 11:47	BOLETIM DE OCORRÊNCIA 718	Outros Documentos
20717 651	23/04/2019 11:47	DADOS VEÍCULO	Outros Documentos
20717 665	23/04/2019 11:47	DOC. MÉDICOS 01	Outros Documentos
20717 670	23/04/2019 11:47	DOC. MÉDICOS 02	Outros Documentos
20717 677	23/04/2019 11:47	EXAME COMPLEMENTAR - IML	Outros Documentos
20717 681	23/04/2019 11:47	PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS - DPVAT	Outros Documentos
20769 913	24/04/2019 16:31	Despacho	Despacho
20777 532	24/04/2019 17:38	Mandado	Mandado
20962 236	06/05/2019 15:41	Devolução de Mandado	Devolução de Mandado
20962 546	06/05/2019 15:41	img20190506_15390910	Devolução de Mandado

PETIÇÃO INCIAL + DOC. DE COMPROVAÇÃO



Assinado eletronicamente por: DIEGO KAIO DA SILVA - 23/04/2019 11:46:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042311460491200000020151640>
Número do documento: 19042311460491200000020151640

Num. 20717584 - Pág. 1

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DO (A) ____ VARA CIVEL
DA COMARCA DA CAPITAL.

JUSTIÇA GRATUITA

RITO ORDINÁRIO

JOSÉLIA FELISMINO MARTINS, brasileira, casada, desempregada, inscrita no RG de n.º 1531366 SSDS/PB e CPF de n.º 760.210.924-49, residente e domiciliada na Rua Adonias de Azevedo Araújo, 112, CS 101, P. Boa Esperança, João Pessoa - PB, CEP 58085-147 por seus procuradores e advogados *in fine* assinados, com endereço na Rua Professor Batista Leite, 186, Tambiá, João Pessoa/PB, onde recebem intimações e notificações da espécie, vem perante esse Juízo, propor a presente

Ribeiro Fernandes Silva
ADVOGADOS ASSOCIADOS

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

Em face da **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 69195609415, que poderá ser citada, Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 723 - Estados, João Pessoa – PB, CEP 50030-000, que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante:

Rua Professor Batista Leite, nº 186
Tambiá, João Pessoa-PB | Fone (83) 3221-7922  98658-2075



PRELIMINARMENTE - DA JUSTIÇA GRATUITA

A promovente à luz do que dispõe a lei nº. 1.060/50, vem à presença de Vossa Excelência, requerer os benefícios da justiça gratuita, até decisão final do feito, diante do que aduz o art. 4º da referida Lei:

“A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogados, sem prejuízo próprio ou de sua família”.

DO FORO

As vítimas de acidentes de trânsito agora podem optar por ação judicialmente a seguradora para pedir a indenização do seguro DPVAT de acordo com a cidade em que for mais conveniente. Segundo decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a competência para decidir sobre o caso pode ser **DA JUSTIÇA DO LOCAL DO ACIDENTE, DA CIDADE ONDE MORA O REQUERENTE OU DE ONDE MORA O RÉU.**

A recentíssima Súmula 540 do STJ assenta que *“Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu”*

Ementa

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE VEÍCULOS. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES - DPVAT. DEMANDA DE NATUREZA PESSOAL. FACULDADE DO AUTOR NA ESCOLHA DO FORO PARA AJUIZAMENTO DA AÇÃO. FORO DO DOMICÍLIO DO RÉU. ART. 94, CAPUT, DO CPC. LOCAL DO ACIDENTE OU DE SEU DOMICÍLIO. ART. 100, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CPC. 1. Para fins do art. 543-C do CPC: Em ação de cobrança objetivando indenização decorrente de Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos

Rua Professor Batista Leite, nº 186

Tambiá, João Pessoa-PB | Fone (83) 3221-7922  **98658-2075**



Automotores de Vias Terrestres - DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os seguintes foros para ajuizamento da ação: o do local do acidente ou o do seu domicílio (parágrafo único do art. 100 do Código de Processo Civil); bem como, ainda, o do domicílio do réu (art. 94 do mesmo Diploma). 2. No caso concreto, recurso especial provido. Processo nº REsp 1357813.

DA NEGATIVA ADMINISTRATIVA:

Importante frisar que a vítima **JOSÉLIA FELISMINO MARTINS**, antes de ingressar com a presente ação judicial tentou receber o seguro DPVAT através da seguradora Líder dos consórcios de seguro DPVAT. (DOC EM ANEXO).

Ingressou com o processo administrativo, gerando o sinistro de nº 3180268235, acontece que é uma prática da seguradora obstaculizar de todas as formas o recebimento do prêmio, deprecando vasta documentação diversa daquela exigida pela lei. (ANEXO)

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

Desta forma, resta claro que o processo administrativo foi letrado com todos os documentos exigidos pela lei 6194/74 para recebimento de seguro DPVAT:

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

...

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

**Rua Professor Batista Leite, nº 186
Tambiá, João Pessoa-PB | Fone (83) 3221-7922**  **98658-2075**



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

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

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

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

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.

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

...

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

ADVOGADOS ASSOCIADOS

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

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

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

Rua Professor Batista Leite, nº 186
Tambiá, João Pessoa-PB | Fone (83) 3221-7922  98658-2075



DOS FATOS

A Promovida é vítima de acidente de Trânsito ocorrido, em 03/03/2017, tudo conforme se depreendem da cópia do Registro de Ocorrência Policial anexada a peça inicial e documentos do Hospital da Restauração, no estado de Pernambuco.

Por ocasião do acidente, a Autora sofreu TCE grave com fratura afundamento de crânio em região frontal com lesão menínocortical, infecção da ferida operatória e fistula de LCR, que a deixou com lesões definitivas, conforme se vê no protocolo de atendimento e Exame do IML em anexos.

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

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

3 - DO DIREITO

ADVOGADOS ASSOCIADOS

3.1 - DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

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

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

Rua Professor Batista Leite, nº 186
Tambiá, João Pessoa-PB | Fone (83) 3221-7922  98658-2075



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

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

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

3.2- AUSÊNCIA DE SUBMISSÃO A INSTÂNCIA DMINISTRATIVA

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

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

3.3 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

Rua Professor Batista Leite, nº 186
Tambiá, João Pessoa-PB | Fone (83) 3221-7922  98658-2075



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

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

3.4 - DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

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

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

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

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

Rua Professor Batista Leite, nº 186
Tambiá, João Pessoa-PB | Fone (83) 3221-7922  98658-2075



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

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

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

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

3.5 - DO VALOR A SER DEVIDAMENTE PAGO

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

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

“Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

- até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)

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

Rua Professor Batista Leite, nº 186
Tambiá, João Pessoa-PB | Fone (83) 3221-7922  98658-2075



4 - DA POSTULAÇÃO

EX POSITIS, requer a Vossa Excelênciа:

1. Ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;
2. Que seja designada audiência de conciliação;
3. **Que seja designado perito judicial, com intuito de realização de avaliação médica especializada conforme convênio firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT**
4. Ao final, **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** a demanda em epígrafe, condenando a seguradora promovida a pagar a Promovente o valor de R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS) de acordo com o artigo 5º, §1º, da lei nº. 6.194/74, devidamente alterado pela lei nº 11.482, acrescidos de juros e correção monetária;
5. Conceder os benefícios da gratuidade judiciária, tendo em vista ser a autora pobre na forma da lei;
6. Ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios, na base de 20 (vinte) %, sobre o valor da causa, em caso de recurso.

**Ricardo Fernandes Silva
ADVOGADOS ASSOCIADOS**

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

Dá-se à causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais);

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 22 de abril de 2019.

**Rua Professor Batista Leite, nº 186
Tambiá, João Pessoa-PB | Fone (83) 3221-7922**  **98658-2075**



DIEGO KAIOS DA SILVA

OAB/PB 17.516

JULIETE FERNANDES PEREIRA DA SILVA

OAB/PB 21.006



QUESITOS

- 1) Qual o tipo de lesão sofrida pela Autora em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- 2) Qual foi o tratamento médico aplicado a Autora?

**Rua Professor Batista Leite, nº 186
Tambiá, João Pessoa-PB | Fone (83) 3221-7922**  **98658-2075**



Assinado eletronicamente por: DIEGO KAIOS DA SILVA - 23/04/2019 11:46:13
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042311442913200000020151675>
Número do documento: 19042311442913200000020151675

Num. 20717619 - Pág. 10

- 3) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo a Autora ficou impossibilitada de exercer sua profissão?
- 4) Quais as seqüelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes) da autora?
- 5) Restou comprovada debilidade permanente devido a lesão sofrida no acidente acometido?



Rua Professor Batista Leite, nº 186
Tambiá, João Pessoa-PB | Fone (83) 3221-7922  98658-2075



Assinado eletronicamente por: DIEGO KAIOS DA SILVA - 23/04/2019 11:46:13
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042311442913200000020151675>
Número do documento: 19042311442913200000020151675

Num. 20717619 - Pág. 11

PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA ET EXTRA"

JOSÉLIA FELISMINO MARTINS, brasileira, casada, desempregada, portadora do RG 1531366 SSDS/PB e CPF 760.210.924-49, residente e domiciliada na Rua Adonias de Azevedo Araujo, 112, Boa Esperança, João Pessoa-PB.

OUTORGADOS:

DIEGO KAIOS DA SILVA, brasileiro, solteiro, OAB/PB 17.516 e **JULIETE FERNANDES PEREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, OAB/PB 21.006, ambos com escritório estabelecido na Rua Professor Batista Leite, 186, Tambiá, João Pessoa-PB.

PODERES:

Amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral, com a Cláusula "AD-JUDICIA ET EXTRA", agindo em conjunto ou separadamente, a fim de que possam defender os interesses e direitos do outorgante perante qualquer juízo instância ou tribunal, inclusive requerer os benefícios da assistência judiciária gratuita, de conformidade com a Lei 1.060/50 e repartição pública ou autarquia ou entidade para-estatal, propondo ação competente em que o(a) Outorgante seja Autor(a), e defendendo-o(a) quando for Promovido(a), interessado(a) ou requerido(a), podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, renunciar a valores superiores ao teto legal para ação proposta nos Juizados Especiais, firmar compromisso, prestar declarações, receber citação, bem como substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, e praticar todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

João Pessoa (PB), 15 de abril de 2019.

Josélica Felismino Martins
OUTORGANTE

Rua Professor Batista Leite, nº 186
Tambiá, João Pessoa-PB | Fone (83) 3221-7922 | 98658-2075





Assinado eletronicamente por: DIEGO KAIOS DA SILVA - 23/04/2019 11:46:16
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042311443783300000020151685>
Número do documento: 19042311443783300000020151685

Num. 20717629 - Pág. 2

SHELLEY DE SOUZA
RUA ADONIAS DE AZEVEDO ARAUJO, 112 / CS 101 - P BOA ESPERANÇA
JOAO PESSOA / PB CEP: 58085147 (AG. 1)

Ligação: MONOFÁSICO
Cia/Stc: RBS MTC 51 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Rotativo: 16 - 5 - 588-4450 Referencia: Mar / 2019
Medidor: 00009140875 Emissao: 26/03/2019



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br200, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-880
CNPJ 09.095.183/0001-40 - Ins. Est. 16.015.822-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°022.470.911
Cód. para Déb. Automático: 00013991821

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da proxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Mar / 2019	26/03/2019	25/04/2019	468.508.054-87 Insc. Est.:

UC (Unidade Consumidora): 5/1399183-1

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE fornecida pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Com a fatura por e-mail, você ajuda a preservar o meio ambiente, tem o controle de seu consumo a qualquer momento e sempre um comprovante de residência na mão.
Entre em contato por um dos nossos canais e solicite a sua!

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias			
Data	Leitura	Data	Leitura				
25/03/19	2275	26/03/19	2516				
Demonstrativo							
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/	Valor Base Calc.	Alm. Icms(R\$)	Base Cfd. Plata(R\$)	Cofins(R\$)
			Tributos Total(R\$) ICMS(R\$) ICMS Piso/Colírio(R\$) (1.070,03%) (4,8233%)				
0801	Consumo até 30kWh-BR	30.000	0,287540	8,82	8,82 27	2,32	8,82 0,08 0,42
0801	Consumo -31 a 100kWh-BR	70.000	0,492950	34,50	34,50 27	9,31	34,50 0,97 1,70
0801	Consumo -101 a 220kWh-BR	120.000	0,739420	89,73	89,73 27	23,88	89,73 0,95 4,39
0801	Consumo acima de 220kWh-BR	21.000	0,821570	17,25	17,25 27	4,85	17,25 0,18 0,85
0810	Subsídio	48,92	49,82	27	13,21	48,92	0,52 2,41
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0807	CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA	8,71	0,00 0	0,00	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 01/2019	1,88	0,00 0	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 01/2019	2,84	0,00 0	0,00	0,00	0,00	0,00
0808	Devolução Subsídio	-32,78	0,00 0	0,00	0,00	0,00	0,00

CC: Código de Classificação do Item TOTAL: 176,45 188,02 53,46 188,02 2,11 8,78
Tarifa s/ Tributos Até 30kWh 0,192680 Até 100kWh 0,330280 Até 220kWh 0,485420 Acima de 220kWh 0,550460

Valor da fatura (R\$): 176,45

VENCIMENTO TOTAL A PAGAR

02/04/2019 R\$ 176,45

Historico de Consumo (kWh)

3 | 125 | 133 | 125 | 118 | 152 | 24 | 0 | 0 | 125 | 209 | 225
Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18 Set/18 Out/18 Nov/18 Dez/18 Jan/19 Fev/19

RESERVADO AO FISCO

7320.e00d.a22a.b49f.261e.d230.1572.518d.

Indicadores de Qualidade			Composição do Consumo		
Límites da ANEEL	Apurado	Limite de tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL	5,19	0,55	Serviços de Cfd. de Energia/PB	35,45	20,09
DIC TRIMESTRAL	10,88	NOMINAL	Compras de Energia	50,58	28,85
DIC ANUAL	20,77		Serviço de Transmissão	5,52	3,12
FIC MENSAL	3,30	1,00	Encargos Setoriais	8,33	4,71
FIC TRIMESTRAL	6,69	CONTRATADA	Impostos Diretos e Encargos	78,54	45,33
FIC ANUAL	10,70	LIMITE INFERIOR	Outros Serviços	0,00	0,00
DICRI	2,94	0,55	Total	176,45	100,00
	12,22				

Valor em IUSD (Ref. 1/2019/B1423)

ATENÇÃO		Fatura em atraso
- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso(s) fatura(s) a(s) fatura(s) reincidente(s) permaneçam em aberto, o consumo poderá ser suspenso a partir de 10/04/2019. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não evita a possibilidade da devita suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso haja a efetuação do pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsiderar essa mensagem. Fatura(s) que não foram pagas em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplemento. - Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$2,78. - Leitura confirmada.		Fev/19 159,83

VENCIMENTO TOTAL A PAGAR		
02/04/2019	R\$ 176,45	

Roteiro: 16 - 5 - 585 - 450
Matrícula: 1399183-2019-03-3
83690000001-6 76450149000-8 13991832019-9 03300005019-6

Assinado eletronicamente por: DIEGO KAIOS DA SILVA - 23/04/2019 11:46:16
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042311443783300000020151685>
Número do documento: 19042311443783300000020151685

Num. 20717629 - Pág. 3

2 de 2

02/08/2018 13:45



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 012ª CIRCUNSCRICAO - JARDIM SÃO PAULO - DP12°CIRC DIM/4ªDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 17E0102001594

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **09/05/2017** às
11:50

Completa o BO Número: **17E0102001293**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia **3/3/2017** às **23:00**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE JARDIM SÃO PAULO (BAIRRO), 1,
BR 101 - PRÓX A CEASA SENTIDO JABOTÃO - Bairro: JARDIM SÃO
PAULO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

**CONDUTOR DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
JOSE ROBERTO MARTINS FERREIRA (NOTICIANTE)
JOEL DA SILVA (OUTRO)
JOSELIA FELISSIMO DA SILVA (VITIMA)**

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

**VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): CONDUTOR
DESCONHECIDO
VEICULO. (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE
ROBERTO MARTINS FERREIRA**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

**JOSELIA FELISSIMO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino
Mãe: JOSEFA SOARES DA SILVA Pai: JOAO FELISSIMO DA SILVA Data de Nascimento:
27/12/1971 Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE JOAO PESSOA, 1, RUA MARIA DA GLORIA V D
PINTO, 143 - VALENTINA - JOÃO PESSOA - CEP: 58000-000 - Bairro: CENTRO - JOAO
PESSOA/PARAIBA/BRASIL**

**JOSE ROBERTO MARTINS FERREIRA (presente ao plantão) - Sexo:
Masculino Mão: MARIA DO SOCORRO MARTINS FERREIRA Data de Nascimento: 18/8/1970
Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

CARTÓRIO CELEIDA
1º SERVIÇO NOTARIAL DISTRITAL
COMARCA DA CAPITAL
RUA JOSÉ LUIZ NOGUEIRA, 149 - Bairro: Centro - CEP: 58000-000 - JOÃO PESSOA - PERNAMBUCO
Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel
original que me foi exibido. Dou fé. CELEIDA
FENEIRA SILVA - Tabelia, em 02/08/2018 17:17:27
Emol:R\$2,37 FEPJ R\$0,12 FARPE:R\$0,40 ISS R\$ 0,11.
Digital- AHF68752-TMH Consulte em
<https://selodigital.tjpb.jus.br>



CONDUTOR DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

JOEL DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

AUTOMÓVEL PLACA MNH5877 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **JOEL DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE ROBERTO MARTINS FERREIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/GM/MONTANA** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **0 (GRAMA)**

Placa: **MNH5877** (PARAIBA/NÃO INFORMADO)

CAMINHÃO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CONDUTOR DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTOR DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **CAMINHÃO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **QEB1848** (RIO GRANDE DO NORTE/NÃO INFORMADO)

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA O SR JOSE ROBERTO (ACIMA QUALIFICADO) RELATANDO QUE É MARIDO DA SRA JOSÉLIA FELÍSSIMO (ACIMA QUALIFICADA), E QUE NA DATA E LOCAL INFORMADOS, PAROU NO ACOSTAMENTO DA RODOVIA BR-161 PARA EFETUAR TROCA DE PNEU NO VEÍCULO MONTANA PLACA MNH5877, E MESMO LOCALIZANDO O LOCAL DE ACIDENTE COM O TRIÂNGULO, O CAMINHÃO PLACA DEB1848 COLIDIU NO VEÍCULO MONTANA, E ESTE ÚLTIMO COLIDIU EM SUA ESPOSA JOSÉLIA, A QUAL FOI ARREMESSADA POR UNS 5 METROS EM VIRTUDE DO ACIDENTE, TENDO SOFRIDO LESÕES E SIDO SOCORRIDA PELO PRÓPRIO MARIDO NO VEÍCULO MONTANA PARA A UPA DOS TORRÕES, E EM SEGUIDA TRANSFERIDA DE AMBULÂNCIA PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO. INFORMA AINDA A VÍTIMA QUE O CONDUTOR DO CAMINHÃO NÃO PAROU PARA PRESTAR SOCORRO, E QUE DIAS APÓS QUANDO FOI NA CASA PROCURAR PELO CAMINHÃO E O ACHOU, FOI TRATADO MAL PELO CONDUTOR DO MESMO, O QUAL QUERIA BRIGAR. POR FIM, INFORMA ESTE POLICIAL QUE A VÍTIMA JOSÉLIA FELÍSSIMO NÃO COMPARECEU NA DELEGACIA DURANTE A LAVRATURA DO PRESENTE DOCUMENTO, SEGUNDO SEU MARIDO (NOTICIANTE), POR ESTAR AINDA CIRURGIADA E REPousando NO ESTADO DA PARAIBA, ONDE FICA A RESIDÊNCIA DO CASAL, PORÉM, SEU MARIDO TROUZE PARA A DELEGACIA OS DOCUMENTOS RELATIVOS A INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE SUA ESPOSA, SEM COMO SEUS DOCUMENTOS ORIGINAIS RG, CPF, CARTÃO DO SUS E TÍTULO DE ELEITOR. SEM MAIS.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

**JOSE ROBERTO MARTINS FERREIRA
(NOTICIANTE)**

B.O. registrado por: **DOMÍCIO MANOEL MARTINIANO PEREIRA - Matrícula: 368880-1**



STEMA DE INFORMACOES DE SEGURANCA PUBLICA /// VER.2000
 MODULO DO RENAVAM /// ==> 912 /// 10/05/2017
 CONSULTA BASE ESTADUAL /// 09:29:56
 /// << DADOS VEICULO >>
 VIN (CHASSI): 9BFV7ADS3DBS13856 REGRAV.: NAO
 MARCA/MODELO: FORD/CARGO 816 S RENAVAM: 00498266168 PLACA : OEB1048
 MUN. EMPLAC.: NATAL UF.EMPL: RN ANO FAB.: 2012
 COMBUSTIVEL.: DIESEL ANO MOD.: 2013
 TIPO VEICULO: CAMINHAO COR...: PRATA
 NUMERO MOTOR: 36387031 CATEG.: ALUGUEL ESPECIE.: CAR
 CAIXA CAMBIO: FRABRIC: NACIONAL POTENCIA.: 162
 EIXO TRAS...: Q.EIXO.: 02 CAP.PAS.: 003
 EIXO AUXIL.: P.B.T...: 011.00 CAP.CARGA: 005.08
 CARROCERIA : MAIL=1075,5C00978 C.M.T...: 008.25
 CARROC.: CARROCERIA P.B.R.: 008.25
 CARROCERIA Ind.Rblind: 0

<< DADOS DO PROPRIETARIO >>
 DOCUMENTO : 05591581498 CPF SIT.VEICULO: CIRCULACAO ULT.ATU: 03/05/2016
 PROPRIETARIO: JACKSON LIMA DE OLIVEIRA ENDEREKO.: SIM
 << OUTRA. - - - - -
 Deb. IpvA: SIM 823,11 | RUA : R GUARABIRA
 Deb. Lic.: NAO 0,00 | NUM.: 11 COMP.:
 CODATA | CEP : 59071320 UF : RN

TRANSACAO EFETUADA OK



Sistema Integrado de Veiculo

Modulo de Renavam

RNVPC901 - Consulta Veiculo na BIN

10/05/2017
09:29:26
==> 902
Codata

Placa : OEB1048 Municipio : 1761 NATAL
Chassi: 9BFV4ADS3DBS13856 Rem : Nao

UF : RN
Renavam : 00498266168

Marca : FORD/CARGO 811 S Tipo: CAMINHAO Carroceria:107 CARROCERIA ABER
Cor : PRATA Esp: CAR Fab.: 2012 Mod.:2C13 Montagem: COMPLETA
Cap. Pas: 003 Pontencia: 162 Cilindrada: 4462 Num.Eixos : 02
Cap.Carga: 005.08 CM³: 011.00 PBT: 008.25 Combustivel: DIESEL

N.Motor : 36387031

N.Carroc: MAIL=1075, 5C00978

Procedencia: NACIONAL

Sit.Veiculo: CIRCULACAO

Proprietario : 05591581498

<< Informacoes Complementares >>

Restricoes : SIM Importacao: NAO Restricao REB: NAO

Faturamento: SIM Diplomata : NAO Transf.Outro Pais : NAO

Recall : NAO Recall Montadora : NAO

F3 Volta Empacamento Eletronico NAO
Transacao Efetuada OK





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 775729/2017.

NOME: JOSELIA FELISMINO DA SILVA.

Foi atendido às 01h51 do dia 03.03.2017.

Diagnóstico provável: TCE - fratura afundamento de crânio em região frontal com lesão meningo cortical infecção de ferida operatória + fístula de LCR (víctime de atropelamento)

Tratamento realizado:

Trat. cirúrgico para afundamento crânico com lesão meningo cortical em 03.03.2017
Trat. cirúrgico de fístula lúgrica + desbridamento limpo de FO + sinusectomia frontal etmoidal externa + derivacões lombares externas em 27.03.2017

Obs. Exames complementares
Trat. de suporte clínico - Artifícios

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Alta em 04.04.2017

Cópia de Prontuário Médico em 12.06.2017.

SES - Hospital da Restauração
Dr. Franklin Serra
Médico do SAME
CRM: 7874

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS. EMPRESAS. ESCOLAS. MINISTÉRIO DO TRABALHO. CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.
Av. Agamenon Magalhães, S/N – Derby – Recife – PE CEP 52.010-040
Fones: 31815451/31815572



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento : 1580250

Nome : Josélio Flámino da Silva

Foi atendido às _____ hs. do dia 02/08/17

Diagnóstico Próvel : _____

- ① Fratura craniana com afundamento
② Infecção da ferida operatória.
③ fistula líquidica
CID-10: S02 CID-10: T81.3 CID-10: G96

Tratamento Realizado : _____

- ① Tratamento cirúrgico de fratura com afundamento
② Limpeza cirúrgica da ferida operatória + correção de fistula.

Observação : Referência ao tratamento cirúrgico da ferida operatória + correção de fistula.

Cópia de : _____

DR. ANTONIO GOMES
Médico CRM N° 193

ATENÇÃO : Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação N° 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0086

CARTÓRIO CELEIDA

1º SERVIÇO NOTARIAL DISTRITAL

COMARCA DA CAPITAL

Av. JOSÉ LUIZ KURTSCHER, S/Nº - ERNESTO GEISEL - CEP 50070-400 - JÓIA PESSOA - PERNAMBUCO - FONE/FAX: (81) 3221-4078
Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. CELEIDA COSMO PEREIRA SILVA - Tabelião, em 13/03/2018 10:38:07
Fam: R\$2,37 FEPJ R\$0,12 FARPEM: R\$0,40 ISS R\$ 0,11. Selado

1 - AGF62491-0680 Consulte em

//celodigital.tjpb.jus.br/celodigital.tjpb.jus.br/notaricoleida.com.br



Assinado eletronicamente por: DIEGO KAIOS DA SILVA - 23/04/2019 11:46:32

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042311451632900000020151719>

Número do documento: 19042311451632900000020151719

Num. 20717665 - Pág. 2



UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA IGARASSU - IGARASSU



Atendimento: 850947
Data e Hora: 03/03/2017 00:10

Senha da Classificação:

0001

Paciente: 296078 JOSELIA FILISMINO DA SILVA SIC Sexo: FEMININO
 Data do Nascimento: 27/12/1971 Idade: 45 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
 Nome da Mãe: JOSEFA SOARES DA SILVA SIC Nome do Pai:
 Nome do Médico: CLINICO - PLANTONISTA CRM: 123456
 Estado Civil: SOLTEIRO Bairro: VALENTINA DE FIGUEIREDO
 Endereço: RUA MARIA DA GLORIA DE OL - 143
 Cidade/UF: JOAO PESSOA PB Cep: 58069340 Usuário Atendimento: BEATRIZSC
 RG (Identidade): Data de Emissão:
 CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone:
 CRN(Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

PESO: _____ ALTURA: _____ TEMPERATURA: _____ °C FC: _____ bpm FR: _____ rpm PA: _____ mmhg
DATA: _____ / _____ / _____ HORA: _____ : _____

QUEIXA PRINCIPAL / DURAÇÃO / HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

James R. Siscoe

HIPÓTESE (S) DIAGNÓSTICA (S):

SOLICITAÇÃO DE EXAMES:

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

HORÁRIO

Mining Grammar

Wen

Ambulatório Sala Verde Sala Amarela Sala Vermelha

卷之三

co / Crempse.
L'ESPRESSO
di L. Lazzarini
FONDO.

5166005 - Deb
Review me

José Andrade H. Siva
10/12/07



EVOLUÇÃO CLÍNICA (pareceres, resultado de exames, etc.)

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM (ASS/COREN)

Evolução do Serviço Social (ASS/CRESS)

DESTINO:

ALTA: () Melhorada () Com Atestado () Com Prescrição

TRANSFERÊNCIA LOCAL: HR INE 0. SENHA: 5116005

Médico / Cremonesi

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ALTA A PEDIDO PARA MAIORES DE 18 ANOS

Responsabilizo-me pela recusa do tratamento médico proposto e saída deste serviço de saúde, assim como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que deste ato possam advir.

DATA: / /

HORA:

HOME LEGISLATION

26

GRAU DE PARENTESCO:



UPA 24 HORAS - IGARASSU

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 03/03/2017 00:03

Nome Paciente:	JOSELIA FILISMINO DA SILVA
Cód. Paciente:	
Data de Nascimento:	
Sexo:	Feminino
Idade:	45
Senha:	0001
Convênio:	-
Atendimento:	SAME:

Periodo: 03/03/2017 00:05 - 03/03/2017 00:06

EDSON DANIO DE SOUZA PAZ - COREN: 12032 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:	EMERGENCIA - VERMELHO
Cor:	VERMELHO
Queixa Principal:	LESÃO EXTENSA EEM FACE
Observação:	NEGA ALERGIA
Fluxograma sintoma:	T.C.E
Discriminador(es):	- ALTERAÇÃO DO ESTADO DE CONSCIÊNCIA (ECGLASGOW ENTRE 9 E 13) E/OU CONFUSÃO MENTAL
Especialidade:	CLINICA GERAL

Acolhido(a) por: EDSON DANIO DE SOUZA PAZ - COREN: 12032 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)
Data Impressão: 03/03/2017 00:06

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





UPA IGARASSU - IGARASSU



Atendimento: 850947
Data e Hora: 03/03/2017 00:10

Senha da Classificação: 0001

Paciente: 296078 JOSELIA FILISMINO DA SILVA SIC Sexo: FEMININO
Data do Nascimento: 27/12/1971 Idade: 45 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO
Nome da Mãe: JOSEFA SOARES DA SILVA SIC Nome do Pai:
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: CLINICO - PLANTONISTA CRM: 123456
Endereço: RUA MARIA DA GLORIA DE OI -- 143 Bairro: VALENTINA DE FIGUEIREDO
Cidade/UF: JOAO PESSOA PB Cep: 58069340 Usuário Atendimento: BEATRIZSC
RG (Identidade): Data de Emissão:
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone:
CRN(Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

PESO: _____ ALTURA: _____ TEMPERATURA: _____ °C FC: _____ bpm FR: _____ rpm PA: _____ mmhg
DATA: _____ / _____ / _____ HORA: _____ : _____

QUEIXA PRINCIPAL / DURAÇÃO / HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

EXAME FÍSICO:

HIPÓTESE (S) DIAGNÓSTICA (S):

SOLICITAÇÃO DE EXAMES:

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

HORÁRIO

Rx cravo	Rx cravo	Rx cravo
cr fratura	SRU - 10000 ml	al regras
fractura		

Médico / Cremepc: Diego

ENCAMINHADO: Ambulatório Sala Verde Sala Amarela Sala Vermelha

Médico / Cremepc:

UPA 24h
IGARASSU
FONTE: Diego

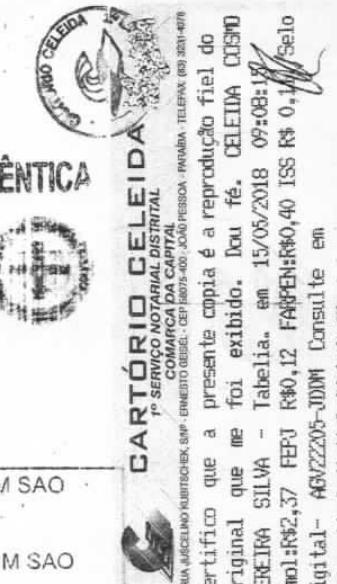
5166005 - Diego
Retares Diego

Diego Káio da Silva
CRNE: 10729
Data: 10/04/2019





CÓPIA AUTÊNTICA



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

EXAME COMPLEMENTAR N° 11974 / 2018

REFERENTE AO LAUDO N° / 2018

REQUISITADO POR: DELEGACIA DE POLICIA DA 12A CIRCUNSCRICAO - JARDIM SAO PAULO
Ofício nº. 237 / 2018 Data 6 / 4 / 2018
ENCAMINHAR PARA: DELEGACIA DE POLICIA DA 12A CIRCUNSCRICAO - JARDIM SAO PAULO

CARTÓRIO CELEIDA
1º SERVIÇO NOTARIAL DISTRITAL
COMARCA DA CAPITAL
RUA JUAN CLAUDIO KLEIN S/Nº - BENEDITO GUEIG - CEP 50170-000 - JUAZEIRO - PERNAMBUCO - FONE/FAX: (83) 3201-4070
Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do
original que me
PEREIRA SILVA -
Em 15/05/2018 09:08:14
R\$0,12 FEEJ
Digital - AGV22205-JDMM Consulte em
http://pjebm.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042311453224700000020151730

O médico legista abaixo assinado, cumprindo determinação do Diretor do Instituto de Medicina Legal Antônio Persivo Cunha, de acordo com o disposto na legislação vigente, examinando às 07:08 do dia 6 de Abril de 2018, na seção de Clínica Médico-legal, procederam o exame de JOSELIA FELISMINO DA SILVA filha(a) de JOÃO FELISMINO DA SILVA e de JOSEFA SOARES DA SILVA de cor NÃO INFORMADO sexo Feminino, cabelo NÃO INFORMADO, estado civil Casado (a), aparentando a idade de 46 Anos, peso NÃO INFORMADO, de estatura NÃO INFORMADO, natural de JOAO PESSOA - PB, nacionalidade BRASIL, documento apresentado RG: 1531366, profissão DO LAR, vestes NÃO INFORMADO, sinais particulares NÃO INFORMADO, local de ocorrência NÃO INFORMADO, verificou o que, a seguir, descreve, pelo que responde a estes quesitos:

HISTÓRICO:

Pericianda realizando exame complementar, pois foi vítima de atropelamento em 02/03/2017, tendo sido atendida no Hospital da Restauração com laudo de: "TCE, fratura craniana com afundamento, infecção da ferida operatória, fistula liquórica". Laudo médico-médico assinado pela Dra Cristiane Cartaxo Elói, CRM PB 5008, datado de 08/03/2018 refere: " TCE grave com fratura craniana frontal com afundamento; apresenta epilepsia pós traumática ;em uso de fenobarbital 200 mg/dia; alteração visual; sem deficit cognitivo "

DESCRIÇÃO

Exame Físico:

Ao exame constatei cicatriz cirúrgica com deformidade localizada na região frontal, em formato de arco, medindo 140 mm, com afundamento da região frontal.

DISCUSSÃO / CONCLUSÃO:

As lesões decorrentes do trauma, principalmente a epilepsia pós-traumática e o afundamento da região frontal são lesões definitivas e trouxeram prejuízo para a pericianda.

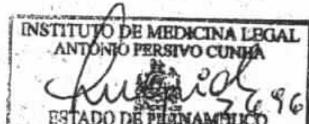
QUESITOS:

1º) Da ofensa à integridade corporal ou à saúde do periciando resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função; perigo de vida; incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias; aceleração de parto? (especificar)

SIM . De acordo com as lesões acima descritas, a pericianda passou mais de 30 dias sob cuidados médicos no Hospital da Restauração e guarda sequelas do trauma referido.

2º) Da ofensa resultou deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido ou função; enfermidade incurável, incapacidade permanente para o trabalho, aborto? (especificar)

Sim a deformidade frontal e a ocorrência de epilepsia pós traumática



Página 1 de 2



RESUMO DE ADMISSÃO E ALTA

LEITO:

IDADE: 45 SEXO:MASC FONE: CATEGORIA: SUS

DATA DA ADMISSÃO: 13/10/17 DATA DA ALTA: 16/10/17 TEMPO DE PERMANENCIA:

DIAGNOSTICO(S) INICIAL(S): IEC, RAS

DIAGNOSTICO(S) DEFINITIVO(S):

Pneumonia obstructiva, após uso de
cannabis

EXAMES REALIZADOS: VIDE ANEXOS

TERAPEUTICA MEDICAMENTOSA: CEFTRIAXONA, CLINDAMICINA, HIDANTAL, FUROSEMIDA, FUROSEMIDA

RESUMO CLINICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, COMPLICAÇÕES E PRESCRIÇÕES)

PACIENTE INTERNA COM HISTÓRICO DE CRISE CONVULSIVA APÓS QUEDA DA CADEIRA, ONDE BRONCOASPIROU, CHEGANDO NA UPA/VALENTINA INCONSCIENTE, SENDO INTUBADA E ACOPLADA AO VM, FICANDO POR DOIS DIAS. SENDO INTERNADA NESTE HOSPITAL PARA DÁ CONTINUIDADE AO TRATAMENTO CLÍNICO TERAPÊUTICO, DURANTE INTERNAÇÃO PACIENTE NÃO APRESENTOU QUEIXAS.

AO EXAME: CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, CORADA, HIDRATADA.

AR= MV+ AHT, SEM R/A

ACV= RCR, 2T, BCF;

ABD= SEMI-GLOBO, FLÁCIDO, RHA+

EXT= SEM EDema/BOA PERFUSÃO

CD= ALTA PARA CASA COM ORIENTAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO COM SEU NEUROLOGISTA



DESTINO:

ALTA PARA CASA: SIM () NÃO () DATA:

Prescrição:
CIRFOFLOXACINO 500MG

TRANSFERÊNCIA: NÃO () SIM () DATA:

LOCAL: _____ MOTIVO: _____

RETORNO: PSF () POLICLÍNICA () HOSPITAL () DATA: _____ HORA: _____

ÓBITO: NÃO () SIM () DATA: _____ DIAGNÓSTICO: _____

DADOS ADICIONAIS: _____

Data:

Dr. Pedro da Silva
Medico
10222
(Medico (a))





PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DPVAT

Tipo de Processo		Atendente	
<input type="radio"/> Processo Novo <input checked="" type="radio"/> Documentos Complementares		LUCAS SOUSA ESPINOLA	
Tipo de Sinistro		Agência	
Invalidez Permanente/Total		SUCURSAL JOÃO PESSOA	
Nome do Requerente		Nome da Vítima	
JOSELIA FELISMINO DA SILVA		JOSELIA FELISMINO DA SILVA 76021092449	
Documentos Complementares			
<input type="checkbox"/> Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima <input type="checkbox"/> Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário			
<input type="checkbox"/> CPF da Vítima <input type="checkbox"/> CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais			
<input type="checkbox"/> DUT ou Bilhete de Seguro envolva Ônibus <input type="checkbox"/> Proc Ori e Específica p/ recto. do Seguro DPVAT			
<input checked="" type="checkbox"/> Boletim de Ocorrência Policial <input type="checkbox"/> Comprovante de Residência do Requerente			
<input type="checkbox"/> Identidade / CPF do Procurador <input type="checkbox"/> Comprovante de Residência do Procurador			
Morte		Inválidez Permanente	
<input type="checkbox"/> Certidão de Óbito (Cópia autenticada) Laudo do Exame Cadavérico		<input type="checkbox"/> Laudo do IML com Alta Definitiva Cópia autenticada	
ESPOSO(A) (Cópia autenticada)			
Certidão de Casamento Atualizada (Cópia autenticada) Autorização de Pagamento		Outros Doctos. Entregues e Observações perícia traumatológica - primeira e definitiva.	
Prova de Companheirismo junto ao INSS Declaração de Dependentes na Rec.Fed.		DAMS	
Prova de Dependência na CTPS Certidão de Nascimento ou Casamento Declaração de Únicos Herdeiros Certidão de Nascimento Certidão de Óbito dos Genitores Alvará Judicial		<input type="checkbox"/> Declaração do Primeiro Atendimento Hospitalar <input checked="" type="checkbox"/> Relatório Médico Comprovantes das Despesas Médico-Hospitalares (originais e quitados) <input type="checkbox"/> Notas Fiscais de Farmácias acompanhadas das respectivas Receitas (originais e quitadas) <input type="checkbox"/> Termo de Anuência em casos de Despesas pagas por Terceiros	



 0141734

Informação: Os documentos abaixo relacionados estão pendentes, ficando o prazo de pagamento do sinistro suspenso até acomplementação do processo

Documentos Básicos:

- Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima
- Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário
- CPF da Vítima
- CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais
- DUT ou Bilhete de Seguro envolva Ônibus
- Proc Ori e Específica p/ recto. do Seguro DPVAT
- Boletim de Ocorrência Policial Cópia autenticada
- Comprovante de Residência do Requerente
- Identidade / CPF do Procurador
- Comprovante de Residência do Procurador

Documentos para Inválidez Permanente/Total:

- Laudo do IML com Alta Definitiva (Cópia autenticada)



Rio de Janeiro, 14 de Junho de 2018

Aos Cuidados de:

JOSELIA FELISMINO DA SILVA

Nº Sinistro:

3180268235

Vitima:

JOSELIA FELISMINO DA SILVA

Data do Acidente:

03/03/2017

Cobertura:

INVALIDEZ

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número 3180268235, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- ➡ - Boletim de ocorrência ilegível
- ➡ - Comprovação de ato declaratório incorretas
- ➡ - Laudo do IML - Lesões corporais faltando página

A documentação deve ser entregue na MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi interrompido e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,
Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12358146





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL
4^a VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

[SEGURO]

0803306-91.2019.8.15.2003

Advogados do(a) AUTOR: JULIETE FERNANDES PEREIRA DA SILVA - PB21006, DIEGO KAIO DA SILVA - PB17516

Advogado do(a) RÉU:

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência UNA para odia 03 de junho de 2019, às 16:20h, a realizar-se na sala de audiências da 4^a Vara Regional de Mangabeira.

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

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

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

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

Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

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

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

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

P.I. Cumpra-se com urgência.

João Pessoa, 24 de abril de 2019

Juiz(a) de Direito



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE AUDIÊNCIA (PARTE AUTORA)

Nº DO PROCESSO: 0803306-91.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: JOSELIA FELISMINO DA SILVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

O MM. Juiz de Direito da 4ª Vara Regional de Mangabeira, manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime a parte autora:

Nome: JOSELIA FELISMINO DA SILVA

Endereço: Rua Adonias de Azevedo Araújo_, 112, CS 101, Planalto Boa Esperança, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58065-147**

para comparecer na audiência UNA designada para o dia 03 de junho de 2019, às 16:20hs, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

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

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

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

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

Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

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

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

João Pessoa/PB, 24 de abril de 2019.

De ordem, POLYANA GONCALVES LUCENA
Técnico Judiciário

CERTIDÃO

Certifico que, dirigi-me a Rua Adonias de Azevedo Araújo, nº.112, casa 101, Planalto da Boa Esperança, e lá chegando deixei de proceder à intimação de JOSÉLIA FELISMINO DA SILVA, em virtude da mesma **não residir** neste endereço, pois a mencionada casa se encontra desocupada, segundo informações do vizinho do imóvel da casa de nº.103, o Sr. JOÃO BATISTA. Sendo assim, devolvo o mandado para os devidos fins. Dou fé.

João Pessoa, 06 de maio de 2019.

Leandro José Feitosa da Costa

Oficial de Justiça



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA
Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE AUDIÊNCIA (PARTE AUTORA)

Nº DO PROCESSO: 0803306-91.2019.8.15.2003
PROCEDIMENTO COMUM (7)
AUTOR: JOSELIA FELISMINO DA SILVA
RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

O MM. Juiz de Direito da 4ª Vara Regional de Mangabeira, manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime a parte autora:

Nome: JOSELIA FELISMINO DA SILVA
Endereço: Rua Adonias de Azevedo Araújo_, 112, CS 101, Planalto Boa Esperança, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58065-147**

para comparecer na audiência UNA designada para o dia 03 de junho de 2019, às 16:20hs, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

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

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

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

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento