

PROCURAÇÃO

“AD JUDICIA ET EXTRA”

OUTORGANTE: LETYCIA PEREIRA DOS SANTOS, menor impúbere, representada por sua genitora FLÁVIA PEREIRA DA SILVA, portadora do **RG: 2516265** SSP/PB e **CPF: 008.991.694-81**, residente e domiciliado à Rua Libero Badaró, 42, Tambiá, João Pessoa – PB

OUTORGADO: Dr. **ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS**, brasileiro, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção Paraíba, sob o nº. **12.378**, com escritório profissional à Rua Dep. Odom Bezerra, nº. 184, Shopping Tambiá, E3, Sala. 356, Centro, CEP: 58.520-000, João Pessoa/Paraíba.

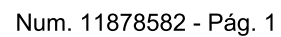
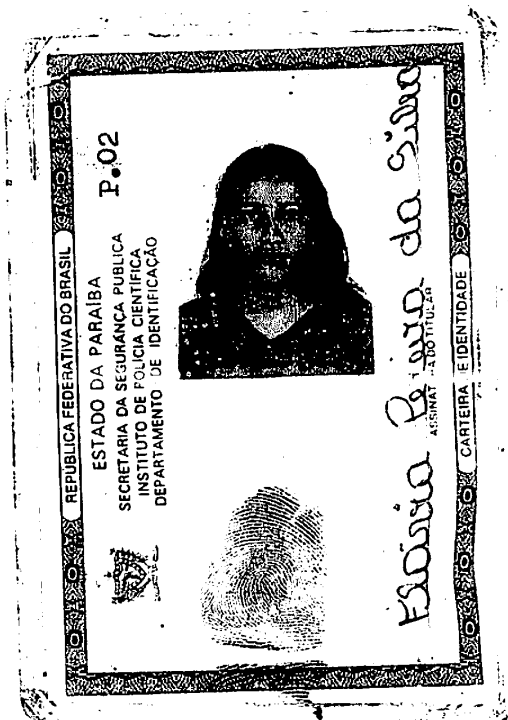
PODERES: amplos, com cláusula *ad judicium et extra*, a fim de que, possa defender os interesses e direitos do outorgante perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública federal, estadual, municipal, distrital ou entidade para estatal, especialmente para ajuizar ação competente em que o outorgante seja autor ou reclamante, e defendendo-o quando for réu, interessado ou requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firma compromisso, prestar declarações, inclusive de pobreza, receber citação, bem como substabelecer a presente, com sem reserva de poderes, se assim lhe convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: O (a)(s) outorgante(s) **DECLARA(M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos do § 4º do artigo 5º da Lei 1.060 de 1950.

João Pessoa, 08 de Novembro de 2017.

Flavia Pereira Da Silva.
CLIENTE





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

PARA CONTATO COM A CAGEPA

INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

614939

REFERENCIA

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS

ABR/2017

FRANCISCO FELIX DA SILVA
RUA LIBERO BADARO 42

TAMBIA

58020-690

JOAO PESSOA

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
001.01.305.0366	0	Residencial	Comercial	Industrial	Público	614939
001.01.305.0366	0	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
98X055782	04/12/1998	5	LIGADO	LIGADO		

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m³)	NUM. DE DIAS	PROXIMA LEITURA		
1019	1003	0	29	08/05/2017		
HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. QUALID. DA AGUA-DECRETO 2.914/2011-MS.						
OUT/2016	6	42	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
NOV/2016	6	42	TURBIDEZ	294	267	267
DEZ/2016	6	42	COR	77	106	106
JAN/2017	4	0	COLORO	294	267	267
FEV/2017	6	32	COL.TERMOT	0	0	0
MAR/2017	6	32	COL.TOTAIS	297	267	267
MEDIA(M)	6		DADOS REFERENTES A:FEV/2017			

DATA DA LEITURA: 11/04/2017	HORA DA LEITURA: 12:27:52				
DESCRICAO	CONSUMO	VL. ÁGUA	VL. ESGOTO	TOTAL (R\$)	
RESIDENCIAL CONSUMO ATE 10m	10	36,84	29,47	R\$66,31	
047-JUROS DE HORA				R\$0.24	
050-ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT.				R\$1.32	

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS. R\$6.13 PIS E COFINS. LEI 12.741/12.

VENCIMENTO:

24/04/2017

Total a Pagar:

R\$67,87

v. 16.11 R. 1.0

CONDIÇÃO DE LEITURA: CONFIRMADA
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: TIPO DE TARIFA: NORMAL
ANORMALIDADE DE CONSUMO: CREDITO DE CONSUMOPOSICAO DE DEB. ANTERIOR(ES)
EXISTE(M) CONTA(S) ANTER. EM DEBITO.INFORMACOES GERAIS:
PARA SUA COMODIDADE, PAGUE SUA CONTA PELA INTERNET OU DEBITO AUTOMATICO.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

Declaro(amos), para os devidos fins e efeitos de direito, sob as penas da lei, que tenho(mos) conhecimento de que a vítima Ucleib Fernandes Dos Santos, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 04/04/2017, faleceu em 04/04/2017 no estado civil de solteiro (solteiro, casado, separado judicialmente, divorciado ou viúvo), deixando como único(s) herdeiro(s) legal(is) e beneficiário(s):

NOME COMPLETO	NA QUALIDADE DE (*)	RG	CPF
1. <u>Leticia Pereira Dos Santos</u>	<u>Filha</u>		<u>711625 514-10</u>
2. <u>Julia Crispim Dos Santos</u>			
3.			
4.			
5.			

(*) Especificar o grau de parentesco com a vítima

Declaro(mos), ainda que a vítima () não deixou companheira(o) ou () deixou companheira(o) de nome _____.

Por ser expressão da verdade, sem qualquer vício da vontade ou consentimento, o(a)(s) declarante(s) firma(m) a presente, juntamente com 2(duas) testemunhas, assumindo a responsabilidade pelas informações prestadas, tanto na esfera administrativa como judicial, com o encargo de responder(em) perante outros herdeiros /beneficiários, além dos informados, que possam reclamar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT.

LOCAL E DATA	ASSINATURA DO DECLARANTE
LOCAL E DATA	ASSINATURA DO DECLARANTE
LOCAL E DATA	ASSINATURA DO DECLARANTE
LOCAL E DATA	ASSINATURA DO DECLARANTE
LOCAL E DATA	ASSINATURA DO DECLARANTE

DADOS E ASSINATURA DO DECLARANTE TRATANDO-SE DE HERDEIRO(S) LEGAL(IS) MENOR(ES) DE IDADE (*)

NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL ou ASSISTENTE	RG	CPF	ASSINATURA
1.			
2.			

DADOS DAS TESTEMUNHAS

NOME COMPLETO	RG	CPF	ASSINATURA
1.			
2.			

(*) OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- Na hipótese do herdeiro legal ter ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS, o responsável legal deverá assinar pelo menor.
- Caso o herdeiro legal possua entre 16ANOS (COMPLETOS) e 18 ANOS (INCOMPLETOS), o beneficiário deverá assinar normalmente no campo Assinatura do Declarante, e o Representante Legal ou Assistente deverá preencher e assinar no quadro (1).





Prefeitura Municipal de João Pessoa
SEMOB - Superintendência Executiva de Mobilidade Urbana
Rodovia BR-230, Km 25
Cristo Redentor
58071-680 João Pessoa - PB



DESTINATÁRIO

FLAVIA PEREIRA DA SILVA

RUA LIBERO BADARO 42

TAMBIA

58020790

JOAO PESSOA

PB

Observações Importantes

A presente Notificação corresponde a PENALIDADE decorrente de autuação feita por agente ou comprovada por aparelho eletrônico previamente regulamentado pelo CONTRAN, na qual consta o local, data e hora do cometimento da infração, e demais informações sobre a mesma, conforme o artigo 280 do CTB, e poderá ser quitada com desconto de 20% até o seu vencimento.

Caso não esteja corretamente relatada a infração apontada, ou exista qualquer outra razão de direito para a sua irrisignação, poderá Vossa Senhoria apresentar RECURSO contra a PENALIDADE, de acordo com a legislação vigente, sem efeito suspensivo, a ser interposto perante a autoridade que impôs a penalidade, devendo ser protocolizado na SEMOB - Superintendência Executiva de Mobilidade Urbana, situada à BR 230, Km. 25, Cristo, João Pessoa - PB, CEP 58071-680, ou Órgão de Trânsito de qualquer cidade, até a data indicada como vencimento na presente Notificação, para encaminhamento à JARI - Junta Administrativa de Recurso de Infração.

Documentos que deverão instruir o RECURSO: cópia da notificação, do documento do veículo, do RG e da carteira de habilitação do condutor infrator e do RG do proprietário. Quando pessoa jurídica, documento comprovando a representação.

O resultado do julgamento do RECURSO, será enviado, via postal, ao endereço constante no referido processo de recurso.

Das decisões da JARI cabe recurso a ser interposto junto ao CETRAN, na forma dos artigos 288 e 289 do Código de Trânsito Brasileiro, no prazo de trinta dias contado da publicação ou da notificação da decisão.

A Notificação devolvida por desatualização do endereço do proprietário do veículo será considerada válida para todos os efeitos (Lei nº 9.503, artigo 282, parágrafo primeiro).

Horário de atendimento: 8:00h às 17:00h.

Reclamações e informações ligue 0800 281-1518





Prefeitura Municipal de João Pessoa
SEMOB - Superintendência Executiva de Mobilidade Urbana
Rodovia BR-230, Km 25
Cristo Redentor
58071-680 João Pessoa - PB



DESTINATÁRIO
UCLEIB FERNANDES DOS SANTOS
RUA LEBERO BADARO 42
TAMBIA
58020790

JOAO PESSOA



Prefeitura Municipal de João Pessoa
SEMOB - Superintendência Executiva de Mobilidade Urbana
Assessoria de Controle e Análise de Infrações

Resultado da Defesa

Nome: UCLEIB FERNANDES DOS SANTOS
Endereço: RUA LEBERO BADARO 42
Bairro: TAMBIA
Cidade: JOAO PESSOA
CEP: 58020790

Senhor Usuário

Comunicamos a V.Sª que o processo Nº 00189 / 2017, referente ao auto de infração Nº REV0511064, foi analisado e INDEFERIDO pela SEMOB. Assim sendo, será aplicada a penalidade de multa, pela qual V.Sª será devidamente notificado por via postal.

De posse da notificação de penalidade, V.Sª poderá, no prazo indicado no documento, impetrar recurso junto a JARI (Junta Administrativa de Recursos de Infração), de acordo com o Art. 282 do Código de Trânsito Brasileiro.

Assessoria de Controle e Análise de Infrações

João Pessoa, 18/04/2017

Secretaria da Comissão



Assinado eletronicamente por: ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS - 18/12/2017 15:59:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17121815571857600000011614034>
Número do documento: 17121815571857600000011614034



Prefeitura Municipal de João Pessoa
SEMOB - Superintendência Executiva de Mobilidade Urbana
Informações do Condutor (via recorrente)

Notificação: 1191434

Data: 19/01/2017

Nome: UCLEIB FERNANDES DOS SANTOS

CPF: 02528109458

CNH: 02023298729

CEP: 58020690

Endereço: RUA LIBERO BADARO 42

Bairro: TAMBIA

Cidade: JOAO PESSOA

Estado: PARAIBA

MMARIO

SEMOB - SisAtendimento

19/01/2017

15:16:28



SEMOB Prefeitura Municipal de João Pessoa
SEMOB - Superintendência Executiva de Mobilidade Urbana

Dados do Processo (via recorrente)

Processo: 001892017

AIT: REV0511064

Notificação: 1191434

Instância: AUTUAÇÃO

Recorrente: UCLEIB FERNANDES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 02528109458

Data de entrada: 19/01/2017

MMARIO

SEMOB - SisAtendimento

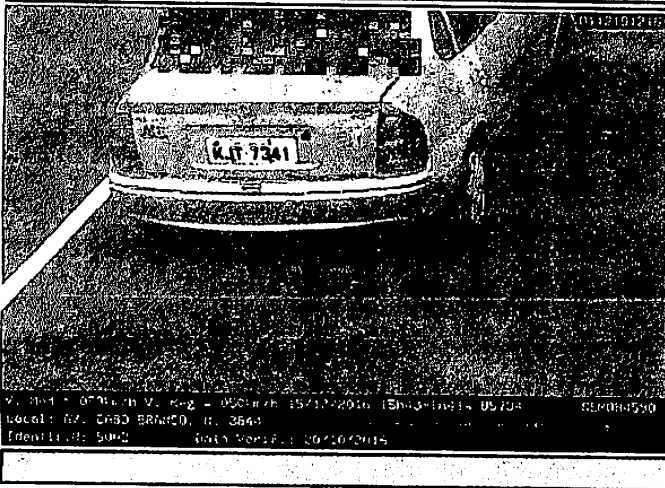
19/01/2017 15:20:25



Notificação de PenalidadePREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SEMOB - Superintendência Executiva de Mobilidade UrbanaCódigo do Órgão
220510

NOTIFICAÇÃO POR IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE POR INFRAÇÃO À LEGISLAÇÃO DE TRÂNSITO. ESTA NOTIFICAÇÃO RECIBO DA AO PROPRIETÁRIO O CONHECIMENTO DA PENALIDADE IMPOSTA AO SEU VEÍCULO. ATRAVÉS DELA, ESTE PODERÁ EFETUAR O PAGAMENTO INDEPENDENTE DO LICENCIAMENTO DO VEÍCULO.

IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR INFRATOR

Nome
UCLEIB FERNANDES DOS SANTOSCPF/CNPJ
02528109458CNH
02023298729Endereço
RUA LIBERO BADARO 42CEP
58020690

Nº do AIT	Nº Notificação	Placa
REV0511064	1191434	KJT7341
Marca/Modelo do Veículo	Data/Hora da Infração	
GM/CLASSIC SPIRIT	15/12/2016 15:43:41	
Local da Infração	Data Emissão NA	
Av. CABO BRANCO, Nº 3844	20/12/2016	
Lim. Permitido Mod. Realizada Mod. Consid. Equipamento		
50 Km/h 59 Km/h 52 Km/h REDUTOR ELETRONICO VELO		
Código Inf.	Descrição Infração	
745-5 0	Transitar em veloc. superior à máxima permitida p/ local, med. p/ instr./ equip. hábil, em rodovias, vias de trânsito rápido, vias arteriais e demais vias quando a veloc. for sup. à máx. em até 20%.	
Base Legal	Natureza	Valor da Notificação
Artigo 218, Inciso I	MEDIA / 4	R\$ 130,16
Data Emissão	Recurso até	Nosso Número
24/04/2017	19/05/2017	8201209072.1
		Valor até Vencimento
		R\$ 104,13

**BANCO DO BRASIL**

001-9 00192.15292 50000.008206 12090.721213 6 71690000013016

Local de Pagamento

Pagável, preferencialmente, em qualquer agência do Banco do Brasil

Vencimento 19/05/2017

Cedente SEMOB - Superintendência Executiva de Mobilidade Urbana

Código Cedente 1618-7/65001-3

Data de Expedição
24/04/2017Nº do Documento
1191434Espécie Doc.
99

Aceite

Data de Processamento
24/04/2017

Nosso Número 8201209072.1

Uso do Banco

Carteira 18

Espécie Real

(=) Valor do Documento 130,16

(-) Valor Pago R\$

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+/-) Mora / Multa

(+/-) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Ficha de Compensação

REV0511064

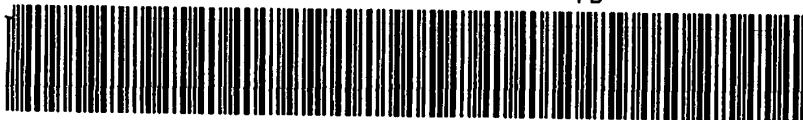
Desconto de 20% até o vencimento.

Após o vencimento, pagar apenas no Banco do Brasil.

Sacado FLAVIA PEREIRA DA SILVA/
RUA LIBERO BADARO 42
TAMBIA
JOAO PESSOA

58020780

PB





MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

711.625.514-10

Nome

LÉTYCIA PEREIRA DOS SANTOS

Nascimento

16/04/2015

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE

548F.FCF2.B8AC.2854

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereçowww.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 11:52:03 do dia 07/07/2015 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00

03/07/17
10:15
342434615







REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Certidão de Óbito

NOME

* UCLEIB FERNANDES DOS SANTOS *

MATRÍCULA

072249 01 55 2017 4 00113 203 0046120 79

SEXO Masculino	COR Parda	ESTADO CIVIL E IDADE Solteiro, 39 anos
NATALIDADE São Paulo, São Paulo	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CPF/MF Nº 025.281.094-58, 1794977 SSDS /PB	ELEITOR Sim
FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA Filho de JOSEFA MARIA DOS SANTOS. Residência do falecido: RUA SANTO AMARO nº 449 , BAIRRO DOS NOVAIS, João Pessoa, Paraíba		
DATA E HORA DE FALECIMENTO Quatro de abril de dois mil e dezessete, às 18h20min.	DIA 04	MÊS 04
ANO 2017		
LOCAL DE FALECIMENTO NO H E T S H L, NESTA CAPITAL, VINDO DO IML, CONFORME D O DE N 23931154-0		
CAUSA DA MORTE TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO (MORTE POR ACIDENTE DE TRÂNSITO)		
SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO NO CEMITÉRIO PARQUE DAS ACÁCIAS, NESTA CAPITAL	DECLARANTE KÁTIA KELLY CRISPIM DOS SANTOS, nacionalidade BRASILEIRA, RG Nº 1622337 SSDS/PB, CPF/MF Nº 854.680.294-72, profissão ATENDENTE DE TELEMARKETING, estado civil solteira, residente RUA SANTO AMARO, 449, BAIRRO DOS NOVAIS, NESTA CAPITAL	
NOME E Nº DE DOCUMENTO DO(S) MÉDICO(S) QUE ATESTOU(AM) O ÓBITO DRa LILIAN DEBORA PASCHOALIN MIGUEL, CRM 5650		
OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES Ato registrado no livro C-113, às folhas 203 sob o nº 46120. Data do registro: 5 de abril de 2017. Data do óbito: 4 de abril de 2017. Profissão do falecido: AUTÔNOMO. Data de nascimento do falecido: 26 de maio de 1977. O FALECIDO ERA AUTÔNOMO, SOLTEIRO, DEIXA UMA FILHA DE NOME JULIA CRISPIM DOS SANTOS, NÃO DEIXA BENS E ERA ELEITOR. LIDO, CONFERIDO E ASSINADO PELA DECLARANTE. Não constam averbações à margem do termo.		

Nome do Ofício
Serviço Registral Marques Costa - 11º Ofício
Oficial Registrador
Cláudia Cristina Lima Marques
Município/UF
João Pessoa-PB
Endereço
Av. Cruz das Armas, 3142, Sl. 02, Ed. Planalto Center,
Func. I, CEP: 58087-000 - Telefax: (83) 3233-5600
E-mail: cartoriomarquescosta@gmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
João Pessoa-PB, 5 de abril de 2017.

Selo digital AAO90348-KPV8
Consulte a autenticidade em
<https://selodigital.tjpb.jus.br/>

Regina Angela de Oliveira Silva Felix

CARTÓRIO MARQUES COSTA
11º Ofício
Regina Angela de O. Silva Felix
ESCREVENTE



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 294899



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Certidão de Nascimento

NOME:

LETYCIA PEREIRA DOS SANTOS

MATRÍCULA:

072710 01 55 2015 1 00091 074 0025274 46

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)

Dezesseis de abril de dois mil e quinze.

DIA

16

MÊS

04

ANO

2015

HORA DE NASCIMENTO

15h14min

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

João Pessoa - PB

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

João Pessoa - PB

LOCAL DE NASCIMENTO

no Hospital Edson Ramalho, rua: Eugenio de Lucena Neiva, sn- Jardim 13 de Maio

SEXO

Feminino

FILIAÇÃO

filha de UCLEIB FERNANDES DOS SANTOS e FLAVIA PEREIRA DA SILVA

AVÓS

JOSEFA MARIA DOS SANTOS (paterno) e FRANCISCO FELIX DA SILVA e RAQUEL PEREIRA DA SILVA (maternos)

GÊMEOS

Não

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

Nada consta.

DATA DE REGISTRO (POR EXTENSO)

Vinte e dois de abril de dois mil e quinze

NÚMERO DA DNV

30-64667207-1

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Não constam averbações à margem do termo.

Nome do ofício

Cartório Lima Gomes

Oficial Registrador / Função

Lindalva Lima Gomes-Titular do Registro

Município / UF

João Pessoa-PB

Endereço

Av Juscelino Kubitschek, 265, Geisel

Telefone: (83) 3231-6518

Email: cartoriolimagomes@hotmail.com

Selo digital AAB39679-SPGY

Consulte a autenticidade em
<http://selo-cartorios.tjpb.jus.br/>

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

João Pessoa-PB, 22 de abril de 2015.



Roberto Lima Gomes
Oficial Substituto

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 959158 A



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

025281094-58

Nome completo da vítima

Uclib Fernandes Dos Santos

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo Letícia Pereira dos Santos		CPF titular da conta 00899369481	Profissão
Endereço Rua: Libero Bacharo		Número 42	Complemento casa
Bairro Tambora	Cidade João Pessoa	Estado PB	CEP 58020-790
Email			Telefone (DDD) 83-98642-4234

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

- ☐ RECUSO INFORMAR
 ☒ SEM RENDA
 ☐ ATÉ R\$ 1.000,00
 ☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
 ☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00
 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00
 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00
 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ BRADESCO (237)
 ☐ BANCO DO BRASIL (001)
 ☐ ITAÚ (341)

☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. 0036	D/V 013	CONTA NRO. 00342426	D/V 8
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome		NRO	
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

_____, _____ de _____ de _____
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017





Poder Judiciário da Paraíba
10ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0861742-20.2017.8.15.2001

Decisão Interlocutória

Vistos, etc.

Letycia Pereira dos Santos, já qualificada à exordial, promove, por intermédio de causídico devidamente habilitado, Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT, com pedido de tutela antecipada, em desfavor da Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT, no afã de obter provimento judicial de urgência que venha determinar a suspensão do pagamento administrativo requerido pela pessoa de Kátia Kelly Crispim dos Santos.

Aduz a autora, em breve síntese, que a senhora Kátia Kelly Crispim dos Santos acionou administrativamente a seguradora ré, no intuito de receber o seguro DPVAT decorrente da morte do senhor Ucleib Fernandes dos Santos, pai da autora, falecido em acidente de carro.

Informa que a senhora Kátia Kelly Crispim dos Santos omitiu, por ocasião da declaração de óbito do *de cujus*, que ele teria uma segunda filha, no caso a promovente.

Sustenta, ainda, que a indenização deve ser paga às duas filhas do *de cujus*, e não apenas à filha da senhora Kátia Kelly Crispim dos Santos.

Por entender estarem presentes os requisitos da tutela de urgência, pede, alfim, a concessão de tutela antecipada que venha determinar à promovida que se abstenha de efetuar o pagamento do seguro pela via administrativa.

É o que interessa relatar.

Passo a decidir.

De proêmio, **defiro o pedido de Justiça Gratuita** formulado pela autora.

É cediço que a tutela de urgência, inserida em nosso ordenamento jurídico-processual pela Lei 13.105/2015, reclama, para sua concessão, a existência de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Na hipótese trazida a julgamento, impõe-se a concessão da tutela de urgência, haja vista a presença dos requisitos legais.

No que concerne à probabilidade do direito, diviso a presença de tal requisito na hipótese *sub examine*, uma vez que a promovente logrou provar ser filha do *de cujus*, fazendo, assim, jus ao recebimento do seguro DPVAT decorrente da morte de seu genitor, em concorrência com os demais legitimados, nos termos do art. 4º da Lei 6.194/74.



No que tange ao perigo de dano, vislumbro de igual modo sua presença ao caso em discepção, porquanto a não concessão da tutela antecipada poderá causar prejuízos de difícil reparação à promovente, já que a Seguradora ré, ignorando a existência de outro legitimado, poderá pagar apenas ao postulante do requerimento administrativo, deixando a promovente sem o recebimento de sua cota parte.

Por todo o exposto, e por vislumbrar a presença dos requisitos legais, **concedo**, com fulcro no art. 300 do Novo Código de Processo Civil, **a tutela de urgência** requerida *initio litis*, para determinar que a promovida abstenha-se de efetuar qualquer pagamento administrativo referente ao seguro DPVAT decorrente da morte do extinto Ucleib Fernandes dos Santos, até segunda ordem deste juízo, podendo, caso queira, depositar em conta judicial vinculada a este juízo o valor da indenização.

Intime-se a promovida para que cumpra incontinenti esta decisão.

Considerando que o pedido da autora irradia efeitos na esfera jurídica da senhora Kátia Kelly Crispim dos Santos, entendo que ela deve ser chamada a integrar o polo passivo da relação processual.

Destarte, nos termos do art. 321 do CPC, **intime-se** a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a inicial, chamando ao feito, na condição de litisconsorte passiva, a senhora Kátia Kelly Crispim dos Santos, sob pena de indeferimento da inicial.

Atendida esta determinação, designe a escrivania, nos termos do art. 334 do CPC, audiência de conciliação a ser realizada pelo CEJUSC II.

Intime-se a parte autora, por seu advogado, e cite-se as rés para que compareçam à audiência de conciliação designada, fazendo constar, em ambos os casos, a advertência de que as partes deverão estar acompanhadas de seus advogados, podendo, ainda, constituir representante, por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir –, bem assim de que o não comparecimento injustificado será considerado ato atentatório à dignidade da justiça a ser sancionado com multa, e que o prazo de 15 (quinze) dias para contestar a ação terá como termo inicial a data da audiência de conciliação (art 335, I, do CPC).

Notifique-se o Ministério Público.

João Pessoa (PB), 06 de junho de 2018.

R i c a r d o
Juiz de Direito

d a

S i l v a

B r i t o





Poder Judiciário da Paraíba
10ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0861742-20.2017.8.15.2001

Decisão Interlocutória

Vistos, etc.

Letycia Pereira dos Santos, já qualificada à exordial, promove, por intermédio de causídico devidamente habilitado, Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT, com pedido de tutela antecipada, em desfavor da Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT, no afã de obter provimento judicial de urgência que venha determinar a suspensão do pagamento administrativo requerido pela pessoa de Kátia Kelly Crispim dos Santos.

Aduz a autora, em breve síntese, que a senhora Kátia Kelly Crispim dos Santos acionou administrativamente a seguradora ré, no intuito de receber o seguro DPVAT decorrente da morte do senhor Ucleib Fernandes dos Santos, pai da autora, falecido em acidente de carro.

Informa que a senhora Kátia Kelly Crispim dos Santos omitiu, por ocasião da declaração de óbito do *de cujus*, que ele teria uma segunda filha, no caso a promovente.

Sustenta, ainda, que a indenização deve ser paga às duas filhas do *de cujus*, e não apenas à filha da senhora Kátia Kelly Crispim dos Santos.

Por entender estarem presentes os requisitos da tutela de urgência, pede, alfim, a concessão de tutela antecipada que venha determinar à promovida que se abstenha de efetuar o pagamento do seguro pela via administrativa.

É o que interessa relatar.

Passo a decidir.

De proêmio, **defiro o pedido de Justiça Gratuita** formulado pela autora.

É cediço que a tutela de urgência, inserida em nosso ordenamento jurídico-processual pela Lei 13.105/2015, reclama, para sua concessão, a existência de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Na hipótese trazida a julgamento, impõe-se a concessão da tutela de urgência, haja vista a presença dos requisitos legais.

No que concerne à probabilidade do direito, diviso a presença de tal requisito na hipótese *sub examine*, uma vez que a promovente logrou provar ser filha do *de cujus*, fazendo, assim, jus ao recebimento do seguro DPVAT decorrente da morte de seu genitor, em concorrência com os demais legitimados, nos termos do art. 4º da Lei 6.194/74.





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
10ª Vara Cível da Capital**

PROCESSO Nº 0861742-20.2017.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM (7)

[SEGURO, INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL, OBRIGAÇÃO DE FAZER / NÃO FAZER]

AUTOR: LETYCIA PEREIRA DOS SANTOS

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT S/A

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

De ordem do MM Juiz de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, nos termos do art. 275 e seguintes do CPC, **CITO** Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A, Endereço: R DA HORA, 692, ESPINHEIRO, RECIFE - PE - CEP: 52020-010, para que tome conhecimento de todo o conteúdo da Ação supra, e, querendo, contestá-la, no prazo de **15** (quinze) dias, nos termos do artigo 344 do CPC. Intimado de todo teor da DECISÃO que segue adiante: " Por todo o exposto, e por vislumbrar a presença dos requisitos legais, concedo com fulcro no art.300 do Novo Código de Processo Civil, a tutela de urgência requerida initio litis, para determinar que a promovida abstenha-se de efetuar qualquer pagamento administrativo referente ao seguro DPVAT decorrente da morte do extinto Ucleib Fernandes dos Santos, até segunda ordem deste juízo, podendo, caso queira, depositar em conta judicial vinculada a este juízo o valor da indenização.Intime-se a promovida para que cumpra incontinenti esta decisão." João Pessoa, 06/06/18. Ricardo da Silva Brito. Juiz de Direito.

A contestação deverá ser elaborada e instruída nos moldes do art. 344 do CPC.

ADVERTÊNCIA: Caso o promovido(a), ora citado(a), não ofereça(m) contestação, serão presumidos como verdadeiros os fatos alegados contra ele(a).

JOÃO PESSOA-PB, 7 de junho de 2018.

PATRICIA WALESKA GUERRA SANTOS
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

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

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:17121815493925200000011613711





Segue anexo Emenda à Inicial.





ROBERTO PEIXOTO
ADVOCACIA

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE JOÃO PESSOA - PB

Processo nº: 0861742-20.2017.8.15.2001

LETYCIA PEREIRA DOS SANTOS, menor impúbere, representada por sua genitora Flávia Pereira da Silva, já devidamente qualificados nos autos do processo em epígrafe, perante Vossa Excelência, com todo respeito que lhe é devido, em cumprimento à Decisão de id. 14682594, para expor e requer o que segue:

MM juiz, em cumprimento ao determinado na Decisão retro, vem o patrono da Autora emendar a inicial para CHAMAR AO FEITO, na condição de litisconsorte passiva, a senhora Kátia Kelly Crispim dos Santos, brasileira, RG nº 1.622.337 SSDS/PB e CPF nº 854.680.294-72, residente e domiciliada na Rua Santo Amaro, nº 449, bairro dos Novais, João Pessoa-PB. Telefone: (83) 98803-5871/98661-1394.

Excelência diante do que aqui foi exposto requer a autora a citação da promovida, bem com o a citação da Sra. Kátia Kelly Crispim dos Santos, na condição de litisconsorte passiva, no endereço acima indicado e, na sequência, o devido prosseguimento do pleito.

Nestes termos

Pede deferimento.

João Pessoa, 22 de junho de 2018. (SC)

ROBERTO PESSOA PEIXOTO DE VASCONCELLOS

OAB/PB 12.378

Av: Odon Bezerra, 184, Piso E3, Sala 356 e 372, Shopping Tambiá,
João Pessoa-PB Cep 58.020-500
advogadoss@gmail.com (83) 3221-2051



CERTIDÃO

Certifico que o Aviso de Recebimento (AR) foi devolvido nesta data e anexado ao Autos.

JOÃO PESSOA

4 de fevereiro de 2019

PATRICIA WALESKA GUERRA SANTOS





AR	
DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE	
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE	
Senoradora Ládier dos Corações de Seguros PVT	
ENDEREÇO / ADRESSE	
Rua da Hora, 692 - Espinheiro	
CEP / CODE POSTAL	UF PAIS / PAYS
52020-010	PE
CIDADE / LOCALITE	
Recife	
DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION	
Proc. 086.1742-20.2017.8.15.2001	
Carta Citadas	
ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RECEPTEUR	NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI
Ingrid Katarine Moreira da Luz	☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE
CPF: 038.914.274-74	☐ EMS
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RECEPTEUR	☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ
Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR	CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION
	44 JUN 2018
RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO / SIGNATURE DE L'AGENT	
CSMAR BARBOSA	
MAT. 8.507.915-4	
AGENTE DE CORREIO	
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS	
75240203-0	114 x 186 mm
FC0463 / 16	



Num. 19006633 - Pág. 2

Em anexo





ROBERTO PEIXOTO
ADVOCACIA

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA
DE JOÃO PESSOA - PB

Processo nº 0861742-20.2017.8.15.2001

LETYCIA PEREIRA DOS SANTOS, menor impúbere, representada por sua genitora **Flávia Pereira da Silva**, já devidamente qualificadas nos autos da AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT C/C TUTELA DE URGÊNCIA em epígrafe, que move em face da SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT S/A, também já devidamente qualificada, vem por intermédio do seu procurador, apresentar Laudo Médico, com o fim de corroborar com a instrução do feito.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

João Pessoa, 06 de março de 2019.

Roberto Pessoa Peixoto de Vasconcellos

Advogado OAB/PB n. 12.378





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

LAUDO MÉDICO

OBS: DADOS EXTRAÍDOS DO BE nº 990169 e PRONTUÁRIO nº 101178

PACIENTE: UCLEIB FERNANDES DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO: 26.05.77

Data e Hora do Atendimento: 28.03.17

Horário: 7:24h

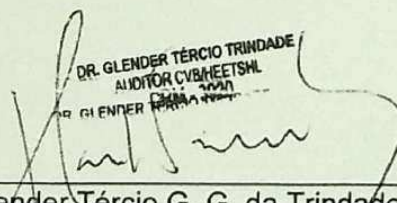
MOTIVO(S) DO ATENDIMENTO: Paciente deu entrada neste hospital trazido pelo SAMU alcoolizado tendo sido encontrado largado no chão apresentando quadro de TCE, abrasões por todo o corpo. Atendido pelo Dr. Gilvandro Carneiro Leal CRM 2489, Dra. Isabela Dornelas CRM 10.620, Dr. Lavoisier Feitosa Neto CRM 7030, Dr. George Mendes CRM 8346.

DIAGNÓSTICO INICIAL: TRAUMATISMO INTRACRANIANO + HEMATOMA SUBDURAL AGUDO TRAUMÁTICO + CONTUSÃO FRONTAL + EDEMA CEREBRAL CID 10 S 06 9

RESUMO DOS PRINCIPAIS EXAMES E PROCEDIMENTO(S) REALIZADO(S): Primeiro atendimento, avaliação da neurocirurgia, Tomografia computadorizada de crânio e tratamento cirúrgico em 29.03.17 com hemicraniectomia descompressiva, drenagem de hematoma subdural agudo, drenagem de contusão frontal esquerda. Paciente evolui gravemente indo a óbito em 04.04.17 às 18:20.

ALTA HOSPITALAR: Óbito em 04.04.17 às 18:20. Encaminhado para o IML.

Data da Emissão: 14.06.17

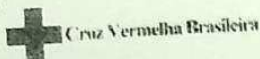

DR. GLENDER TÉRCIO TRINDADE
AUDITOR CVBHEETSHL
DR. GLENDER TRINDADE
Dr. Glender Tércio G. G. da Trindade
Médico Auditor - HETSHL
Mat. 29.031-9/ CRM- 3920

LAPTOP/IGT

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

Scanned by CamScanner





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

ACOLHIMENTO, em -- CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 990169



GOVERNO
DA PARAÍBA



Identificação do paciente

ID 1154836	Nome UCLIEB FERNANDES DOS SANTOS	Estado civil	Religião	Sexo Masculino
Data de nascimento 26/05/1977	Idade 39 anos 10 meses 2 dias		Pai NAO INFORMADO	Prontuário
Mãe JOSEFA MARIA DOS SANTOS			Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)	
Escolaridade			DDD Fixo	Fone Fixo
DDD 00	Fone Móvel 00000000		Nº Cns	
Tipo documento CNH	Número documento 1794977		Tipo BAIRRO	UF PB
Local de procedência ROGER			CBO/R	
Email	Naturalidade JOAO PESSOA			
Endereço		UF PB	Logradouro da Saudade	
CEP 58020030	Município de residência JOAO PESSOA		Bairro Roger	
Número SN	Complemento			
Admissão			Convênio SUS	
Data e Hora 28/03/2017 07:24:51	Número da pulseira 1000005980306			
Especialidade CIRURGIA GERAL		Clinica		
Classificação de risco			Origem do paciente RUA	

atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	TOMOGRAFIA	Quilômetro do acidente QUEDA/OUTROS
transporte		TIPO ... <u>Chamado</u>	Trauma Não
Não	Prioridade de saúde Não	DATA ... <u>03/04/17</u>	
Meio de transporte SAMU		HORA ... <u>13:37</u>	
Sinais Vitais		NOME TEC. RAD. ... <u>[assinatura]</u>	
PA ... x mmHg		ASS. ...	

Exames complementares

Raio X [] Sangue [] Urina [] TC [] Líquor [] ECG [] Ultrasonografia []

Dados clínicos

Tragédia pelo SAMU, alcoolizado, trauma
de queda, ferimentos no abdômen
e membros inferiores.
Sinais vitais: PA 120/80, FC 110, FR 20, Sat 95%
em O2 4L. Leve ferimento no antebraço direito.
Diagnóstico: Alcoolismo + traumatismo!

Diagnóstico

DAIANA DA COSTA GAMA

TOMOGRAFIA	
TIPO ... <u>origem</u>	
DATA ... <u>03/17</u>	
HORA ... <u>13:37</u>	
NOME ...	

TOMOGRAFIA	
TIPO ... <u>Chamado</u>	
DATA ... <u>29/03/17</u>	
HORA ...	
NOME TEC. RAD. ... <u>Mª Daiana de S. Gomes</u>	
ASS. ...	

28/03/2017 07

Scanned by CamScanner



1000005000306
UCLIER FERNANDES DOS SANTOS
DT. NASC.: 26/05/1977
NOME: JOSEFA MARIA DOS SANTOS
END.: de Saude
N. SA - Roger
JOAO PESSOA
FONE: ()
CELULAR: (88) 00000000
IDADE: 38
DT. ENTRADA: 28/03/2017 07:24:51

AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

B.E./PRONTUÁRIO

NOME DO PACIENTE:		IDADE:	DATA:
PROCEDÊNCIA:		☐ Domicílio ☐ Ambulância de resgate ☒ Ambulância SAMU ☐ Polícia	
TIPO DE ACIDENTE:		☒ Moto ☐ Automóvel ☐ Ônibus ☐ Bicicleta ☐ Atropelamento ☐ Envenenamento ☐ Incêndio ☐ Explosão ☐ Arma de Fogo ☐ Arma branca ☐ Outros: _____	
TIPO DE LESÃO:		☐ Ferimento fechado ☐ Ferimento aberto ☐ Esmagamento ☐ Laceração ☐ Queimadura ☐ Mordedura ☐ Objeto encaixado ☐ Ferimento contínuo ☐ Amputação membro ☐ Outros: _____	
LOCAL DA LESÃO:		☐ Membros sup. ☐ Membros inf. ☐ Tronco ☐ Cabeça e pescoço ☐ Outros: _____	
DADOS CLÍNICOS (sintomas)			
DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS:			
EXAME FÍSICO			
Sistema Neurológico:		P: 80 mmHg P: 86 bpm SpO2: 99 Tax: _____	
Nível de Consciência:		☒ Consciente ☐ Inconsciente ☐ Orientado ☐ Desorientado	
Avaliação das pupilas:		Simetria: ☐ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Miose ☐ Midríase	
Sistema Respiratório:		☐ Ventilação invasiva ☐ Ventilação espontânea ☐ Vias aéreas patentes ☐ Traqueostomia ☐ Respiração rápida ☐ Obstrução parcial das vias aéreas ☐ Respiração ruidosa ☐ Suporte ventilatório não invasivo ☐ Obstrução total das vias aéreas	
Sistema Circulatório:		☐ Pulso ausente ☐ Pele fria e úmida ☐ Perfusion tissular satisfatória ☐ Taquicardia ☐ Bradicardia ☐ Perfusion tissular comprometida ☐ Palidez ☐ Outros: _____	
Sistema Digestório:		☐ HDA ☐ Uso de SNG ☐ Vômitos ☐ Dor à palpação superficial ☐ HDB ☐ Corpo estranho ☐ Dor à palpação profunda Outros: _____ ☐ Rigidez abdor ☐ Distensão abdominal	
Sistema Genito-urinário:		☐ Disúria ☐ Hematuria ☐ Oligúria ☐ Polúria ☐ SVD ☐ Outros: _____	
HISTÓRICO CLÍNICO E CIRÚRGICO:			
☐ Hipertensão ☐ Diabetes ☐ Câncer ☐ Alergias ☐ Cirurgias			
USO DE MEDICAÇÃO?			
☐ Interações ☐ Outros: _____ Especificar: _____			
HORÁRIO DA ÚLTIMA REFEIÇÃO:			
IMUNIZADO CONTRA O TÉTANO? ☐ Sim ☐ Não			
OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES:			
<i>paciente em estado de choque e muito fraco, foi admitido em UTI para ser tratado</i>			
DESTINO: <i>UTI</i>			
ENFERMEIRO: <i>Isaías J. Santiago de Souza</i>			
COREM: <i>COREM-RB-500757</i>			
F(NG) ENF 022-1			

28/03/17

0947

NCR

TEE Lux

Alcoolizada

PIFR

Sem déficit
focal

col: Oly

Dr. Lavoisier Feltosa Neto
Neurocirurgião Endocrânio
Neurocirurgião CRM-PB 7032

29/03/17 - NCR - reavali

12:30

Uchib, 89 anos

Paciente evolui com piora do nível de consciência.

At momento: Glasgow 9 (AO=2, AV=2, MPM=5)

Pupila no/pto

Movimentando os 4 membros.

TC de crânio: HSA + Contusão frontal + Enchape cerebral

Gr. Ao bloco cirúrgico.
Vaga de UTI

Imagem de Tomografia
Data: 29/03/17
CRM-PB 7032

29/3/17

NCR

às 15h30

George Mendes
Neurocirurgião
CRM-PB 8349

Realizada hemicraniectomia decompressiva
esquerda com drenagem de contusão frontal (e)
m. A UIRPA / SORCITO VAGA DA UTI

Scanned by CamScanner

28/03/17 # CIR. GERAL #

09:30h

Paciente com história de ingestão de bebida alcoólica, sendo encontrado jogado no chão. Paciente inanimado, com Glasgow reduzida. Com sinais de intoxicação alcoólica aguda. Solicitado USG FAST. Avaliação do rompimento após melhora do quadro clínico.

Prescrição

31/30

SG S. 500ml IV
03 amp. Glucose 50% no S.O.
01 amp. complexo B no S.O.

Dra. Isabella Sarah B. D. Melo
Cirurgia Geral
CRM 10.620

28/03/17 # Clínica Geral #

11:00

Paciente com história de ingestão de bebida alcoólica, encontrado pelo SAMU. No momento ainda sob efeito do álcool.

Rx torax: sem alterações relacionadas ao trauma.

FAST: sem lesões parenquimatosas ou líquido livre em cav. abdominal.

Do exame

AR: M.V.O em ANT OIRA

Abd: flácido, endo e a palpável

cd: Aguardo melhora do quadro clínico. Sem piora.

Dra. Isabella Darnelas
Médica
CRM 10.620

EVOLUÇÃO DO PACIENTE



BE/PRONTUÁRIO

Nome do paciente

Ueliseb Fernando dos Santos

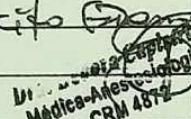
DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
29/3/17	22:00	# Anestesiologia: Pate em PO1 de manietoma descan proximo (TCE grave) + PNM imputura (?) Recubido em tubos, Sub seducip. AR => 107 + VM à Volume AR => FC = 118 bpm ; Sgro = 100% ; PR = 16 bpm S.V.C => Substancia D su pmmms MSB -> pmmms SUB => Diuresis mmms ± 300ml
	23:00	no Pate Evolu e pmmms pmmms Tca = 41,5°C Molymms Dpmms top te + Cpmms fms.
	23:30	no Salto gmmmsms msms
	23:50	GASO: pH = 7.48 PCO2 = 31 mmHg PO2 = 148 mmHg Na+ = 143 K+ = 3.4 Ca2+ = 0.93 loc = 1.2 CO = - Campo Ventrolms (↓ PR p/ Campo) - Salto exms contib pda msms - Dmmsms msms te msms

PINCE ENFARM-1



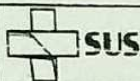


HEFTSHL

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
30/03/17	9:00h	<u>WURPAH</u> 1º P.O. (Craniectomia Descom- pressão) Paciente grave, segue entubado, sob VMC modo VCV e FiO_2 40%, sedado em Bic mantendo PAM de 60 mmHg. Fc: 92 bpm e SpO_2 99%. Adquirido traqueostomia de Goro colada hoje pela manhã. Adquirido cava de uri. Solicito Exames Laboratoriais.  Dr. Ana Carolina Médica Anestesiologista CRM 4872

F(NG).ENF.018-1





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

Folha
1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

11 - TELEFONE DE CONTATO

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - Cód. IBGE, MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

19 - Cód. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

27 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - QTDE.

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QTDE.

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QTDE.

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

01 Broca Smith 32 mm +
02 bobbin pulso - ketten +
03 Surgical

PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

40 - DATA DA SOLICITAÇÃO

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

47 - DOCUMENTO

48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

() CNS () CPF



RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: VCLIB FERNANDES DE SAUS BE/Prontuário: 990189
Idade: 39 Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino Cor: _____ Data: 29/3/17
Clínica/Setor: Neurocirurgia EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: Hemicraniectomia descompressiva
Cirurgião: George Mendes 1º Assistente: Leonardo Matias
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: _____
Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ : _____ Término _____ : _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>TCE Grave</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Hemicraniectomia descompressiva</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ☐ Sim ☒ Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: ☐ Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

☐ Enfermaria ☒ Terapia Intensa ☐ Residência ☐ Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

George Mendes
CRM 12.534

João Pessoa, 29/3/17

F(NG).ASCIR.009-1

Scanned by CamScanner





UNIVERSIDADE
FACULDADE DE MEDICINA

FICHA DE ANESTESIA

RESUMO

DATA: 27/03/2019

PRONTUÁRIO: 9903679

PACIENTE: UCLIS FERNANDES DO SANTOS

SEXO: M

COR: M

IDADE: 39

RESSÃO ARTERIAL ☒ BOM ☐ REGULAR ☐ MAU ☐ PÉSSIMO
STADO GERAL () BOM () REGULAR (X) MAU () PÉSSIMO
RISCO CIRURGICO () BOM (X) REGULAR () MAU () PÉSSIMO

XAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

AP. CIRCULATÓRIO

P. DIGESTIVO ☒ BOM ☐ REGULAR ☐ MAU ☐ PÉSSIMO

ESTADO MENTAL ☒ BOM ☐ REGULAR ☐ MAU ☐ PÉSSIMO

DROGAS EM USO

UPLM

ESTADO FÍSICO (ASA)

RE-ANESTÉSICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO ☒ CONTUSÃO CERCAL

CIRURGIA REALIZADA ☒ CRANIECTOMIA DECOMPRESSIVA

CIRURGIÃO ☒ DR. LEONARDO MATIAS / ☒ DR. GABRIEL MOURA

NÍCIO DA ANESTESIA 13:15

TÉRMINO DA ANESTESIA 16:00

DURAÇÃO DA ANESTESIA 2h 45min

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA ☒ DR. PEDRO TITO / ☒ DR. FERNANDO MEZ / ☒ DR. MARISE MEZ

CRM-PB

AC. HORA 13:15 14:00 14:30 15:00 15:30 16:00

SEVO

QUIDOR EN

PIELO O

CORRIGIR X

ANESTESIA X

P. ARTERIAL SISTOLICA DIASTOLICA

200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

100 80 60 40 20

TESTES GERAIS ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOQ. PLEXO ☐ BLOQ. NERVOS ☐ OUTROS

Medicamentos e materiais usados no ato anestésico

1	FENTANIL 300mcg + 200mcg	11
2	SUCCINILCOCLOR 100mcg	12
3	ROCURONIO 100mcg	13
4	PROPOFOL 1% 200mcg	14
5	REMIFENTANIL 0.1% 100mcg	15
6	CEFUROXIMA 1500mg	16
7	TRANSAMIN 1g	17
8		18
9		19
10		20

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES: Paciente com contusão cercal, confirmada por radiografia. Realizada cirurgia de urgência com cateter duplo lumen sob técnica de Seldinger sem intercorrências.

Dr. Pedro Tito P. Rocha
Anestesiologista
CRM-PB 7119

ASSINATURA DO ANESTESISTA

FORMULÁRIO ASCIR 026-1

NOME DO PACIENTE: Valdeir Fernandes dos Santos

IDADE: 39 **SEXO:** M **PRONTUÁRIO:** 990169 **ENFERMARIA:** **LEITO:**

CIRURGIÃO: **ANESTESISTA:** **ANESTESIA:** **INSTRUMENTADOR:**

DATA: 29.3.17 **TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INÍCIO:** 13:15 **BM:** **CIRURGIA INÍCIO:** 16:00 **FM:**

ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)
 ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()

GRAU DE CONTAMINAÇÃO: LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA

MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANIL	50 220 ml	JELCO Nº18	1	FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA	50 200 ml	JELCO Nº20	1	FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº	
CETAMINA	50 1	JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº		FIO DE NYLON Nº	3,0
ETOMIDATO	SOLUÇÕES	LÂMINA BISTURI Nº11	1	FIO DE NYLON Nº	2,0
FENOBARBITAL	ÁLCOOL ETÍLICO 70%	LÂMINA BISTURI Nº15	1	FIO DE NYLON Nº	1
FFNTANIL	PVPI DEGERMANTE	LÂMINA BISTURI Nº23		FIO POLIGLACTINA Nº	2,0
FLUMAZENIL	PVPI TINTURA	LÂMINA BISTURI Nº24	1	FIO POLIGLACTINA Nº	
ISOFLURANO	PVPI TÓPICO	LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA Nº	
VOBUPIVACAÍNA C/ VASO	SABÃO ANTISÉPTICO	LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPROPILENO Nº	4
VOBUPIVACAÍNA S/ VASO	MATERIAIS	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR.	OK	FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA C/ VASO	AGULHA 13X4,5	LUVA ESTÉRIL Nº7,0	OK	FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA S/ VASO	AGULHA 25X07	LUVA ESTÉRIL Nº7,5	OK	FIO POLIGLECAPRONE Nº	
MEFLOZOLAM	AGULHA 25X08	LUVA ESTÉRIL Nº8,0	OK	FIO SEDA Nº	
MORFINA	AGULHA 40X12	LUVA ESTÉRIL Nº8,5	OK	FITA CARDÍACA	
NIMBÍUM	AGULHA PERIDURAL Nº16	MÁSCARA CIRÚRGICA	OK	MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCURÔNIO	AGULHA PERIDURAL Nº17	MULTIVIAS	1	CATETER DE PIC	
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL Nº18	PERFURADOR DE SORO		CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPOFOL	AGULHA RAQUI Nº25G	SCALP Nº19		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANIL	AGULHA RAQUI Nº26G	SCALP Nº21		FIO DE KIRSCHNER Nº	
ROCURÔNIO	AGULHA RAQUI Nº27G	SERINGA 3ML	OK	FIO DE KIRSCHNER Nº	
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	SERINGA 5ML	OK	FIO STEINMAN Nº	
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM	SERINGA 10ML	OK	FIO STEINMAN Nº	
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA	SERINGA 20ML	OK	GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA		HEMOST ABSORVÍVEL	1
ADRENALINA	CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8		KIT DERIVA VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA	CATETER DE OXIGÊNIO	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10		PRÓTESE VASCULAR	
ATROPINA	CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12	1	KIT PAM	
BEXTRA	CATETER EPIDURAL Nº16	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14		FIXADOR EXTERNO	
BLAZOLAM	CATETER EPIDURAL Nº17	SONDA FOLEY 2VIAS Nº12		EMPRESA	
DEXAMETASONA	CATETER EPIDURAL Nº18	SONDA FOLEY 2VIAS Nº14			
DIPIRONA SÓDICA	CERA PARA OSSO	SONDA NASOG. CURTA		PARAFUSOS CORTICAIS	
EDRINA	COLET. URINA FECHADO	SONDA NASOG. LONGA		PARAFUSOS CORTICAIS	
ETOFENIDA	COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA URETRAL Nº		PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLUCOSE 50%	COMPRESSAS CIRÚRGICAS	TORNEIRINHA	1	PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLUCONATO DE CÁLCIO	DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº8,0	1	PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA	DRENO DE SUÇÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PARAFUSOS MALEOLAR	
LIDOCAÍNA GELEIA	ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PLACA	
ONDAS ENTRONA	EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)	1	PLACA	
PLASIL	EQUIPO TRANSF. SANGUE				
PROSTIGMINE	EQUIPO MICROGOTAS				
PROTAMINA	ESPONJA DE PVPI	FIOS	QTD.	ASPIRADOR	
TENOXICAN	ESPARADRAPO	FIO ALGODÃO S/A Nº		BISTURI ELÉTRICO	1
HEPARINA	GAZES	FIO ALGODÃO S/A Nº		CAPNÓGRAFO	1
INSULINA	GAZES ALGODOADAS	FIO ALGODÃO C/A Nº		CÁRDIOMONITOR	
INSULINA	GEL ELETROLÍTICO	FIO ALGODÃO C/A Nº		DESFIBRILADOR	
	JELCO Nº14			FOCO AUXILIAR	
	JELCO Nº16			FOCO CENTRAL	
	Cateter duplo			MICROSCOPIO	
	Esponja de Smith			OXÍMETRO DE PULSO	
	Equipo Bivulsa			P.A. INVASIVA/NÃO INVASIVA	
	Infusões			PERFURADOR ELÉTRICO	
				SERRA	
				TERMOELÉTRICO	
				TERMOELÉTRICO	





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 000000422067

Idade: 39 anos

Paciente: UCLIEB FERNANDES DOS SANTOS

Data: 30/03/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Craniectomia fronto-temporal à esquerda
Malácia/gliose frontal bilateral e temporal à esquerda com áreas de transformação hemorrágica de permeio
Densificação da duramater fronto-temporal à esquerda
Hematoma com enfisema subcutâneo fronto-temporal esquerdo
Pneumoencéfalo
Pansinusopatia
Cânula traqueal
Tronco cerebral e cerebelo de aspecto conservado.
Não há calcificações patológicas.
Sistema ventricular com morfologia e dimensões normais.
Ausência de sinais de coleções ou processos expansivos intra ou extra-axiais.
Estruturas da linha mediana sem desvios significativos.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.

Este laudo foi liberado em 30/03/2017 17:33.

Dr. Leonardo Franco Felipe
CRM: 5263- PB

Scanned by CamScanner



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

1. Posição supina, sob anestesia geral
2. Assepsia + antissepsia + apodical de campo estéril
3. Bloqueio anestésico locoregional

Incisão:

4. Incisão arciforme F-T-P (E)
5. Dissecção subperiosteal do músculo temporal.
6. Hemicraniectomia F-T-P (E)

Achados:

7. Durotomia arciforme
8. Drenagem de H&De
9. Tratamento de contusão temporal posterior com termocoagulação e

Condução:

- implante de surgitel.
10. Drenagem de contusão frontal. (E)
11. Drenagem de hemorragia, utilizando surgitel.
12. Duplo drenagem com pericranio.
13. Implante de dreno subcutâneo de surgitel.
14. Sutura do TCSC e pele.
15. Curativo asséptico.

Fechamento:

Observação:

George Mendes
Neurocirurgia / Neurofisiologia
CRM 56346

João Pessoa,

29, 3, 17

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1





Poder Judiciário da Paraíba
10ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0861742-20.2017.8.15.2001

D E S P A C H O

Vistos, etc.

No compulsar dos autos, verifico que a parte autora emendou a petição inicial, para incluir no polo passivo da demanda a pessoa de Kátia Kelly Crispim dos Santos, conforme se vê do petitório de Id nº 14978590.

Destarte, designe a escrivania, após as anotações referentes à litisconsorte supramencionada, audiência de conciliação, a ser realizada no CEJUSC II, conforme determinado na decisão de Id nº 14708712.

João Pessoa, 10 de junho de 2019.

R i c a r d o
Juiz de Direito

d a

S i l v a

B r i t o





Poder Judiciário da Paraíba
10ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0861742-20.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [SEGURO, INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL, OBRIGAÇÃO DE FAZER /
N ã O F A Z E R]
Polo ativo: AUTOR: LETYCIA PEREIRA DOS SANTOS
Polo passivo: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A,
KATIA KELLY CRISPIM DOS SANTOS

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que inclui no polo passivo a demandada Kátia Kelly Crispim dos Santos, conforme determinado no despacho ID n.21836741.

JOÃO PESSOA, 15 de julho de 2019
PATRICIA WALESKA GUERRA SANTOS





FÓRUM CÍVEL DA CAPITAL

Centro Judiciário II de Solução de Conflitos e Cidadania das Varas Cíveis da Comarca da Capital
Av. João Machado, s/n, centro, 7º Andar, tel. 3208-2612

0861742-20.2017.8.15.2001

**/SEGURO, INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL, OBRIGAÇÃO DE FAZER / NÃO FAZER/
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO ADVOGADOS

(AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO/MEDIAÇÃO)

Através do presente expediente fica(m) Vossa(s) Senhoria(s), advogado(a), INTIMADO(A) da **Tipo: Conciliação Sala: CEJUSC II - SALA 02 Data: 25/09/2019 Hora: 13:30hs**, a ser realizada no **CEJUSC (Centro de Conciliação e Mediação Cível)** Comarca da Capital, atentando-se as partes para os termos do art. 334, §§ 3º, 8º e 10º do NCPC.

João Pessoa-PB, em 1 de agosto de 2019

PATRICIA WALESKA GUERRA SANTOS

Analista/Técnico Judiciário





FÓRUM CÍVEL DA CAPITAL

Centro Judiciário II de Solução de Conflitos e Cidadania das Varas Cíveis da Comarca da Capital
Av. João Machado, s/n, centro, 7º Andar, tel. 3208-2612

PROCESSO Nº 0861742-20.2017.8.15.2001

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO, INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL, OBRIGAÇÃO DE FAZER / NÃO FAZER]

AUTOR: L. P. D. S.

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT S/A
R DA HORA, 692, ESPINHEIRO, RECIFE - PE - CEP: 52020-010

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO (RÉU - AUDIÊNCIA CONCILIAÇÃO)

De ordem do MM. Juiz de Direito da Centro Judiciário II de Solução de Conflitos e Cidadania das Varas Cíveis da Comarca da Capital, **CITO e INTIMO** a parte promovida, nome e endereço acima mencionados, por todos os atos do presente processo, bem como, para comparecer a audiência de conciliação, **Tipo: Conciliação Sala: CEJUSC II - SALA 02 Data: 25/09/2019 Hora: 13:30**. Não havendo acordo, poderá oferecer contestação no prazo de 15 dias, a contar do dia da realização da audiência aprazada. Ficando advertido que, não sendo contestada a ação será considerado revel e presumir-se-ão aceitos como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial. (Art. 344, CPC). Advertindo-se ainda, que poderá, se não tiver interesse em conciliar, informar a este Juízo, até dez dias antes da audiência, conforme art.334, §§ 5º e 8º do CPC, ocasião em que começará a contagem do prazo de 15 dias para oferecimento da contestação. nos termos do art.335 do CPC.

INTIMO-O, ainda, do despacho de ID 21836741.

João Pessoa. 1 de agosto de 2019

PATRICIA WALESKA GUERRA SANTOS

Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:
<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:
17121815493925200000011613711



FÓRUM CÍVEL DA CAPITAL

Centro Judiciário II de Solução de Conflitos e Cidadania das Varas Cíveis da Comarca da Capital
Av. João Machado, s/n, centro, 7º Andar, tel. 3208-2612

PROCESSO Nº 0861742-20.2017.8.15.2001

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO, INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL, OBRIGAÇÃO DE FAZER / NÃO FAZER]

AUTOR: L. P. D. S.

RÉU: KATIA KELLY CRISPIM DOS SANTOS

R SANTO AMARO, 449, Bairro do Novais, OITIZEIRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58088-550

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO (RÉU - AUDIÊNCIA CONCILIAÇÃO)

De ordem do MM. Juiz de Direito da Centro Judiciário II de Solução de Conflitos e Cidadania das Varas Cíveis da Comarca da Capital, **CITO e INTIMO** a parte promovida, nome e endereço acima mencionados, por todos os atos do presente processo, bem como, para comparecer a audiência de conciliação, **Tipo: Conciliação Sala: CEJUSC II - SALA 02 Data: 25/09/2019 Hora: 13:30hs**. Não havendo acordo, poderá oferecer contestação no prazo de 15 dias, a contar do dia da realização da audiência aprazada. Ficando advertido que, não sendo contestada a ação será considerado revel e presumir-se-ão aceitos como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial. (Art. 344, CPC). Advertindo-se ainda, que poderá, se não tiver interesse em conciliar, informar a este Juízo, até dez dias antes da audiência, conforme art.334, §§ 5º e 8º do CPC, ocasião em que começará a contagem do prazo de 15 dias para oferecimento da contestação, nos termos do art.335 do CPC.

INTIMO-O, ainda, do despacho de ID 21836741.

João Pessoa. 1 de agosto de 2019

PATRICIA WALESKA GUERRA SANTOS

Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

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

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

17121815493925200000011613711

Juntada de petição

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 10ª VARA
DA CAPITAL DO ESTADO DA PARAÍBA.

Processo n.º: 0861742-20.2017.8.15.2001

ROSTAND INÁCIO DOS SANTOS, brasileiro, casado, advogado, inscrito no CPF 039.576.214-61, RG 6110776 SSP/PE, OAB/PE 22.718 e OAB/PB 18.125-A, com escritório sito à Rua da Hora, 692, Espinheiro, Recife-PE, CEP 52020-010, vem respeitosamente a presença de V. Exa., expor e requerer o que segue:

O presente Advogado recebeu intimação emitida por este Juízo dirigida à **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT**.

No entanto, este advogado atua como patrono, prestador de serviços advocatícios, de diversas Seguradoras e não possui poderes específicos outorgados para receber citação em nome da Seguradora, como determina o art. 105 do CPC.

Ante a ausência de poderes, vem este advogado requerer que a intimação para Contrarrazões ao Agravo seja enviada diretamente para **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT**, com endereço na **Rua Senador Dantas, 74 - Centro, Rio de Janeiro - RJ, 20031-205**, sob pena de nulidade/invalidade das mesmas.

Ademais, passa este Advogado a devolver a citação recebida para que sejam tomadas as providências necessárias por este MM. Juízo.

Nestes termos,

Pede Deferimento.

João Pessoa, 29 de agosto de 2019.

Rostand Inácio dos Santos
OAB/PE 22.718 - OAB/PB 18.125-A

Successfully created



FÓRUM CÍVEL DA CAPITAL

Centro Judiciário II de Solução de Conflitos e Cidadania das Varas Cíveis da Comarca da Capital
Av. João Machado, s/n, centro, 7º Andar, tel. 3208-2612

PROCESSO Nº 0861742-20.2017.8.15.2001

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO, INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL, OBRIGAÇÃO DE Fazer e Não Fazer]

AUTOR: L. P. D. S.

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT S/A
R DA HORA, 692, ESPINHEIRO, RECIFE - PE - CEP: 52020-010

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO (RÉU - AUDIÊNCIA CONCILIAÇÃO)

De ordem do MM. Juiz de Direito da Centro Judiciário II de Solução de Conflitos e Cidadania das Varas Cíveis da Comarca da Capital, **CITO e INTIMO** a parte promovida, nome e endereço acima mencionados, por todos os atos do presente processo, bem como, para comparecer a audiência de conciliação, **Tipo: Conciliação Sala: CEJUSC II - SALA 02 Data: 25/09/2019 Hora: 13:30**. Não havendo acordo, poderá oferecer contestação no prazo de 15 dias, a contar do dia da realização da audiência aprazada. Ficando advertido que, não sendo contestada a ação será considerado revel e presumir-se-ão aceitos como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial. (Art. 344, CPC). Advertindo-se ainda, que poderá, se não tiver interesse em conciliar, informar a este Juízo, até dez dias antes da audiência, conforme art.334, §§ 5º e 8º do CPC, ocasião em que começará a contagem do prazo de 15 dias para oferecimento da contestação. nos termos do art.335 do CPC.

INTIMO-O, ainda, do despacho de ID 21836741.

João Pessoa. 1 de agosto de 2019

PATRICIA WALESKA GUERRA SANTOS

Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:
17121815493925200000011613711



Assinado eletronicamente por: **PATRICIA WALESKA GUERRA SANTOS**

01/08/2019 15:02:52

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

ID do documento: **23184606**



19080115024982400000022480249

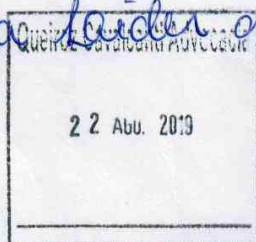
imprimir

Processo nº 0861742-20.2017.8.15.2001

Autor: L.P.D.S

Réu: Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro

DUAL S/A



Correios		REGISTRADO URGENTE	PESO (kg)
		registered priority	weight
Recebedor			AR MP
Assinatura	Doc.		

JU 36796302 1 BR

