



Seguradora  
**LÍDER**  
Administradora do Seguro DPVAT

(1)

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Relatório do processo  
judicial 24/00/18

Nova Consulta

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

**SINISTRO 3170163719 - Resultado de consulta por beneficiário**

VÍTIMA EDUARDO JOSE RIBEIRO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi Seguradora S/A-Filial João Pessoa-PB

BENEFICIÁRIO EDUARDO JOSE RIBEIRO DA SILVA

CPF/CNPJ: 12248723474

Posição em 24-01-2018 11:36:05

Seu pedido de indenização foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada em nossa última correspondência.

| Histórico das correspondências enviadas |                                                 |           |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------|
| Data da Carta                           | Referência                                      | Ver Carta |
| 28/12/2017                              | Negativa por ausência de comprovação documental |           |
| 15/06/2017                              | Exigência Documental                            |           |
| 31/05/2017                              | Exigência Documental                            |           |
| 28/03/2017                              | Aviso de Sinistro                               |           |
| 28/03/2017                              | Exigência Documental                            |           |

## ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



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

A A A O

## COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

1/2



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 27/04/2018 15:38:21

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18042715374837400000013623509

Número do documento: 18042715374837400000013623509

Num. 13953471 - Pág. 1

**DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS**

Av. João Machado, 399, Sala - 01, Centro, João Pessoa-Paraíba.  
83-998732-6361/ 83-99342-1170/ 83-3512-6361

**PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"**

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME José Eduardo da Silva TELEFONE 98616-9893/98818-3413  
ESTADO CIVIL Solteiro PROFISSÃO Advogado  
CPF 122.484.234-44 RG 4313.946 ENDEREÇO Rua da Macaíba,  
441 - Populosa - Santa Rita / PB

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 14.438**, e **ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438**, **ANITA NÁGILA DE SÁ CARDOSO, OAB/PB 14.178**, com escritório profissional sito à Avenida João Machado 399, sala 01, Centro, João Pessoa, Paraíba.

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

**GRATUIDADE JUDICIÁRIA**

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

João Pessoa, 03 de Setembro de 2016.

(OUTORGANTE) José Eduardo da Silva





Secretaria da  
Segurança e da Defesa Social  
Delegacia Geral Da Polícia Civil  
1ª Superintendência Regional De Polícia Civil  
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos  
da Capital



GOVERNO  
DA PARAÍBA



### **CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 01435.01.2016.1.00.420**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01435.01.2016.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: Ao(s) 06 dias do mês de Outubro de 2016, nesta cidade de [NÃO INFORMADO], Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, presente o(a) Delegado(a) de Polícia Civil Policial, FRANCISCO DEUSDEDIT LEITÃO FILHO, comigo, RIVALDO MARCOS DE SOUZA MELO, Agente De Investigacao, às 11:14 horas, compareceu EDUARDO JOSÉ RIBEIRO DA SILVA, nacionalidade BRASILEIRA, profissão ESTUDANTE, naturalidade [NÃO INFORMADO]/Paraíba, data de nascimento 30 de Maio de 1998, idade 18, filiação ANA LUCIA RIBEIRO DA SILVA e JOSÉ RIBEIRO DA SILVA, Documento - CPF: 122.487.234-74, residente R. DA MACAÍBA, 771[NÃO INFORMANDO], ALTO DAS POPULARES, na cidade de Santa Rita/PB, telefone (83) 98616-9893.

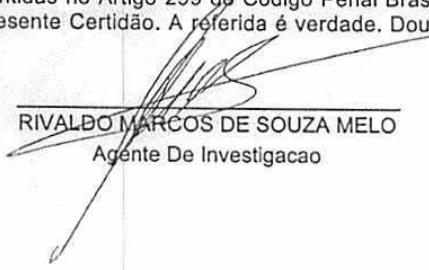
#### **Dados dos Fatos:**

(1) - Local: [NÃO INFORMADO], numero: [NÃO INFORMADO], complemento: [NÃO INFORMADO], Varzea Nova, Santa Rita - PB; Tipo do Local: VIA/LOCAL DE ACESSO PÚBLICO (RUA, PRAÇA, ETC); Data/Hora: 05/02/16 21:30

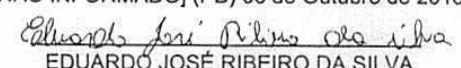
#### **E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

Que, no dia 05/02/2016, por volta das 21:30 horas, quando conduzia a motocicleta de marca TRAXX/JL 50Q-8, ano 2014/2014, de cor Preta, de placa- QFO1229/PB, chassi 951BXKBA3EB008454, Registrada em nome de Otílio Berto da Silva, pela BR 101, próximo ao atacadão do bairro de Varzea nova, Santa Rita/PB, ao fazer uma curva perdeu o controle de direção caindo ao solo, e em decorrência desse fato sofreu fratura do 5º dedo da mão esquerda, tendo sido admitido no no dia 06/02/2016, por volta das 11:25:08 horas no Hospital de Emergência e Trauma senador Humberto Lucena, nesta capital.

Nada mais havendo a declarar, foi cientificado o declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

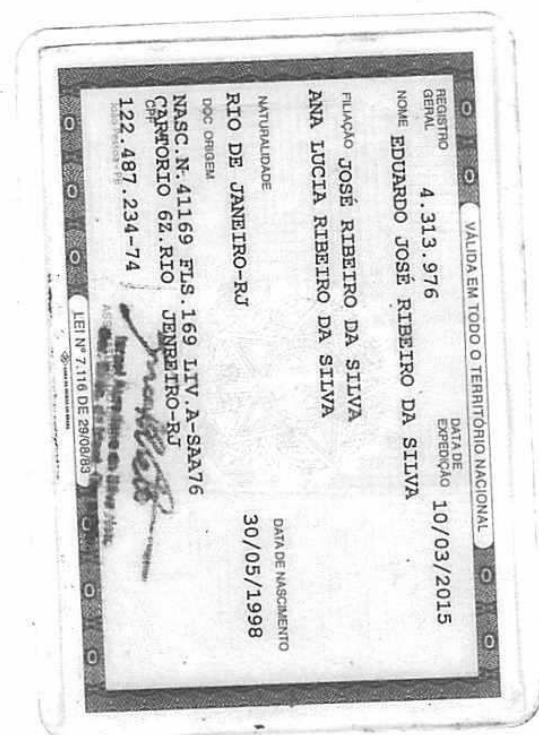
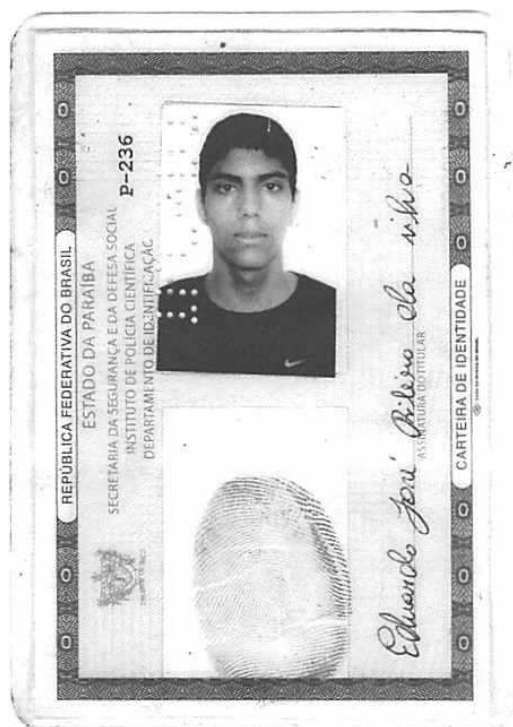
  
RIVALDO MARCOS DE SOUZA MELO  
Agente De Investigacao

[NÃO INFORMADO] (PB) 06 de Outubro de 2016

  
EDUARDO JOSÉ RIBEIRO DA SILVA  
Noticiante

Procedimento: 01435.01.2016.1.00.420





|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                   |                          |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------|
|  <b>CAGEPA</b><br>COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAIBA<br>Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB<br>CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87                                                                              |                    | PARA CONTATO COM A CAGEPA<br>INFORME ESTE NÚMERO<br><b>MATRÍCULA</b><br>6858236<br><b>REFERENCIAL</b><br>SET/2016 |                          |                 |
| CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                    |                                                                                                                   |                          |                 |
| ANA LUCIA RIBEIRO DA SILVA<br>RUA NOEL ROSAS 771<br>POPULAR 58300-970<br>SANTA RITA                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                                                                                                   |                          |                 |
| Inscrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SMI                | Quantidade de Economias                                                                                           |                          | Responsável     |
| 003.04.155.0221                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0                  | Residencial                                                                                                       | Comercial                | 6858236         |
| Hidrômetro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Data de Instalação | Localização                                                                                                       | Situação Água            | Situação Esgoto |
| A12B105272                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 10/05/2016         | 5                                                                                                                 | LIGADO                   | POTENCIAL       |
| ANTERIOR   ATUAL   CONSUMO (m3)   NUM. DE DIAS   PROXIMA LEITURA<br>67 35 18 30 19/10/2016<br>HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-MS.                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                   |                          |                 |
| MAR/2016                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 17                 | 32                                                                                                                | PARAMETROS EXIG. ANALIS. | CONFORMES       |
| ABR/2016                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 17                 | 0                                                                                                                 | TURBIDEZ 79              | 122 122         |
| MAI/2016                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 17                 | 0                                                                                                                 | COR 20                   | 122 122         |
| JUN/2016                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 22                 | 0                                                                                                                 | COL.TERMOT 0             | 0 0             |
| JUL/2016                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 19                 | 0                                                                                                                 | CLORO 79                 | 122 122         |
| AGO/2016                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 18                 | 0                                                                                                                 | COL.TOTAIS 79            | 122 122         |
| MEDIA(M)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 18                 | DADOS REFERENTES A: AGO/2016                                                                                      |                          |                 |
| DATA DA LEITURA: 22/09/2016 HORA DA LEITURA: 12:00:39<br>DESCRICAO CONSUMO VL AGUA VL ESGOTO TOTAL(R\$)<br>RESIDENCIAL CONSUMO ATE 10m 10 32,78 R\$32,78<br>DE 11m A 20m 8 33,84 R\$33,84<br>TOTAIS 66,62                                                                                                                     |                    |                                                                                                                   |                          |                 |
| VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS R\$6,16 PIS E COFINS LET 12 741/12<br>VENCIMENTO: 03/10/2016 Total a Pagar: R\$66,62                                                                                                                                                                                                             |                    |                                                                                                                   |                          |                 |
| v. 16.7 R. 0<br>CONDIÇÃO DE LEITURA: NAO REALIZADA<br>CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: MEDIA TIPO DE TARIFA: NORMAL<br>ANORMALIDADE DE LEITURA: 32<br>POSICAO DE DEB. ANTERIOR(ES)<br>NAO EXISTE(M) CONTA(S) ANTER. EM DEBITO.<br>INFORMACOES GERAIS:<br>PARA SUA COMODIDADE, PAGUE SUA CONTA PELA INTERNET OU DEBITO AUTO<br>MATICO. |                    |                                                                                                                   |                          |                 |

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA  
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA  
R. AG. FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N  
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980  
FAX: (83) 3214-1981 CNPJ: 10.202.434/0001-28

Ficha Nr: 826225 Atd: Nao Regular  
Data: 06/02/2016  
Hora: 11:25:08  
Recepcionista: IRENILDA LIMA DO NASC  
Clinica: TRAUMATOLOGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: EDUARDO JOSE RIBEIRO

Num. de vezes atendido: 1

Num. Prontuario: 2016.02.000439

CNS: SEM CNS Sexo: M SEM DOCUMENTO: SD Fone: 88529613

Natural: RIO DE JANEIRO/RJ Data Nasc.: 15/05/1998 Id: 17 ano(s)

End.: RUA DA MACAIBA, 771

Bairro: ALTO DO MATEUS Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

Pai: JOSE RIBEIRO DA SILVA

Mae: ANA LUCIA RIBEIRO DA SILVA

Ocupação: ESTUDANTE

INFORMACOES DE ENTRADA

Resp.: IRMAO FERNANDO

Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

End.: OUTRA UNIDADE HOSPITALAR

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: QUEDA DE MOTO 21:30 HORAS CONDUTOR

Vitima de violência por: PROXIMO BR 101 ENSINO MEDIO INCOMPLETO

[ ] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: VERDE

PA: 120X 80

FR:

FC: 87

TP:

Peso:

Altura:

Glicemia:

IMC:

Circ. Abd:

O2%: 98

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[ ] Aparentemente Bem [ ] Grave

[ ] Politraumatizado [ ] Convulsao

[ ] Hemorragia [ ] Dispneia

[ ] Diarreia [ ] Agitado

[ ] Regular [ ] Chocado

[ ] Vomito

Observacao

Queixa Principal

TRAUMA NO DEDO DO PE

Pricilla Rafaella de A. Fialho  
ENFERMEIRA  
COREN-PB 222453

Pt encaminhado do HETSHK

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

50 QDDE

Diagnostico

Conduta

Interno 21 Lincoje

Prescricao

Horario da medicacao

Allison V.  
Enfermeira  
COREN-PB 222453





## RELATÓRIO DE CIRURGIA

|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------|-----------------------------------|-----------------|--------|
| Nome: <u>Eduardo José</u>                                                                     |                               |                |                                   | Registro: *     |        |
| Idade:                                                                                        | Sexo: <u>M</u>                | Cor: <u>P</u>  | Clínica:                          | EMP:            | LR:    |
| Data: <u>23/2/16</u>                                                                          | Cirurgião: <u>Dr. Roberto</u> |                | 1º Assistente: <u>Dr. Roberto</u> |                 |        |
| 2º Assistente:                                                                                |                               | 3º Assistente: |                                   | Instrumentador: |        |
| Anestesista: <u>Dr. Marcos</u>                                                                | Tipo Anestesia: <u>Blq</u>    |                | Horário: <u>14h</u>               | I:              | T:     |
| DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO                                                                |                               |                |                                   |                 | CID    |
| <u>Fúndulo 5: adenocarcinoma</u>                                                              |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
| DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO                                                                |                               |                |                                   |                 | CID    |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
| PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)                                                                |                               |                |                                   |                 | CÓDIGO |
| <u>Ressecção de fúndulo</u>                                                                   |                               |                |                                   |                 |        |
| <u>com preservação de esfíncter</u>                                                           |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
|                                                                                               |                               |                |                                   |                 |        |
| Acidente durante Ato Cirúrgico                                                                |                               |                | Descreva:                         |                 |        |
| 1 ( ) Sim                                                                                     |                               |                |                                   |                 |        |
| 2 ( ) Não                                                                                     |                               |                |                                   |                 |        |
| Biópsia de Congelação:                                                                        |                               |                |                                   |                 |        |
| 1 ( ) Sim                                                                                     |                               |                |                                   |                 |        |
| 2 ( ) Não                                                                                     |                               |                |                                   |                 |        |
| Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:                                                |                               |                |                                   |                 |        |
| 1 ( ) Enfermaria 2 ( ) Terapia Intensiva 3 ( ) Residência 4 ( ) Óbito durante o Ato Cirúrgico |                               |                |                                   |                 |        |

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





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**5ª Vara Mista de Santa Rita**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0801588-65.2018.8.15.0331

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária, o que faço com arrimo no art. 99, §3º, do CPC.

Em observância ao art. 334, do CPC, encaminhe-se os autos ao setor competente, objetivando a designação de audiência de conciliação e/ou mediação, mediante as cautelas legais.

Fica a parte autora intimada na pessoa de seu advogado (CPC, art. 334, § 3º).

**CITE-SE e intime-se** a parte ré (CPC, art. 334, parte final).

**Ficam as partes cientes de que o comparecimento, acompanhado de advogados, é obrigatório e que a ausência injustificada caracteriza ato atentatório à dignidade da justiça a ser sancionado com multa (CPC, art. 334, § 8º). As partes, no entanto, podem constituir representantes por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir (CPC, art. 334, § 10).**

Em não havendo autocomposição, o prazo para contestação, de 15 (quinze) dias (CPC, art. 335, *caput*), terá início a partir da audiência ou, se o caso, da última sessão de conciliação (CPC, art. 335, I).

Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (CPC, art. 344).

Providências necessárias. Cumpra-se.

Santa Rita, 27 de junho de 2018.

Juiz(a) de Direito





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**5ª Vara Mista de Santa Rita**

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Considerando o disposto na Lei Complementar nº 150, de 12 de julho de 2018, bem como o contido no Ato da Presidência nº 57/2018, redistribua-se a presente ação para a Vara competente, observadas as devidas cautelas.

Cumpra-se.

Santa Rita, 25de julho de 2018.

Juiz(a) de Direito







**Poder Judiciário da Paraíba**  
**4ª Vara Mista de Santa Rita**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801588-65.2018.8.15.0331

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Cumpra-se o despacho (Id 14759663).

SANTA RITA, 15 de agosto de 2019.

Juiz(a) de Direito



**Cejusc IX - Cível -Família - Santa Rita -TJPB/FAP**

( )

Nº do processo: 0801588-65.2018.8.15.0331  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

**MANDADO DE INTIMAÇÃO  
(AUDIÊNCIA - AUTOR)**

O MM. Juiz de Direito da Cejusc IX - Cível -Família - Santa Rita -TJPB/FAP manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime EDUARDO JOSE RIBEIRO DA SILVA Endereço: Rua da Macaibe, 771, POPULAR, SANTA RITA - PB - CEP: 58300-970 **para comparecer a audiência abaixo descrita:**  
**Tipo: Conciliação Sala: 01 Data: 26/11/2019 Hora: 16:30 .**

, em 4 de setembro de 2019.

De ordem, JESSICA BARRETO FERNANDES

Mat.

