

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

LUCAS DE FARIAS MOTA, brasileiro, solteiro, estudante, inscrito no CPF nº 113.148.024-45 e RG nº 3596767 – SSP/PB, residente e domiciliado na Rua Comerciante José Miranda de Araújo, Jardim Oceania, João Pessoa/PB, CEP: 58.037-428.

OUTORGADO:

ÁLVARO MENDES PIRES NETO, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB n. 22.467, **DANDARA BATISTA DE FRANÇA**, brasileira, casada, advogada, OAB/PB n. 22.507, **MATHEUS VITOR DE LIMA PAIVA**, brasileiro, solteiro, advogado, OAB/PB n. 24.352, ambos com endereço profissional localizado na Rua das Trincheiras, n. 183, Empresarial Office Center, Sala A, Centro, João Pessoa/PB, CEP: 58.011-000.

PODERES:

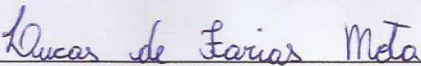
Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante acima qualificado, firmando esta de seu próprio punho, nomeia e constitui o outorgado supra mencionado como procurador e advogado, a quem concede todos os poderes contidos na cláusula *ad judicium et extra*, para administrativa ou judicialmente, em qualquer repartição pública ou privada, juízo, instância ou tribunal, propor as competentes ações e defesas contra quem de direito, podendo, ainda, confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, levantar alvará, receber e dar quitação.

Poderá ainda o outorgado pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, nos termos no artigo 105 do NCPC, bem como praticar quaisquer outros atos necessários à consecução dos seus direitos.

Poderes específicos para litigar ativa e passivamente contra **BRADESCO SEGUROS S/A**, em decorrência de cobrança indenizatória de Seguro DPVAT.

Os poderes acima outorgados poderão ser substabelecidos.

João Pessoa/PB, 17 de setembro de 2019.


LUCAS DE FARIAS MOTA



DECLARAÇÃO

LUCAS DE FARIAS MOTA, brasileiro, solteiro, estudante, inscrito no CPF nº 113.148.024-45 e RG nº 3596767 – SSP/PB, residente e domiciliado na Rua Comerciante José Miranda de Araújo, Jardim Oceania, João Pessoa/PB, CEP: 58.037-428, declara para os devidos fins de direito que não possui condições de arcar com as custas do processo, requerendo os benefícios da justiça gratuita, nos termos da Lei n. 1.060/50, sob pena de prejuízos e insustentabilidade financeira.

Nestes termos, pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 17 de setembro de 2019.

Lucas de Farias Mota
LUCAS DE FARIAS MOTA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADANIA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFEGO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME: **LUCCAS DE FARIAS MOTA**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF: **3596767 SSDS PB**

CPF: **113.148.024-45** DATA NASCIMENTO: **20/08/1997**

FILIAÇÃO: **ALEXANDRE GUILHERME
ALMEIDA MOTA
LIGIA ALVES DE FARIAS
MOTA**

PERMISSÃO: **ACC** CAT. HAB: **AB**

Nº REGISTRO: **06562762696** VALIDADE: **02/10/2020** 1ª HABILITAÇÃO: **16/02/2014**

OBSERVAÇÃO:

Assinatura do Portador: *Luucas de Farias Mota*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: **JOAO PESSOA, PB** DATA EMISSÃO: **20/02/2017**

ASSINATURA DO EMISSOR: *[Assinatura]* **67420838463
PB034185879**

PARAÍBA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1467344322

PROIBIDO PLASTIFICAR
1467344322

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
27 JUN. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
21 JUN. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA





EEGIAA2B-DI E DADEEGIAA
B230 K25-DI EEE A BA B-CE5507-950
C309095-99/0001-40 10 E 16015 8230
AFICA/IO 4DEEGIAE/ICA C24549-124
Cód. para Déb. Automático: 00012970869

Acesse: www.energisa.com.br

CPF/ CNPJ/ RANI

504.498.184-20

1950 East

5/1297086-9

Canal de contato

Conte-se ao MOVIMENTO 100 NA BRASIL Sabam mais em saúde por br/aci.natras!

Anterior		Atual		Constante		Consumo		Dias	
Data	Leitura	Data	Leitura						
01/01/19	26832	01/01/19	26778			141			30
Demonstrativo									
12	00	A ODE - FATO		A BANCAL - A		210,58	01/01	10	01/01
			18	A1(\$)	10(\$)	10			1001(\$)
									1001(\$)
0601	Consumo em kWh	144	100	121,88	121,88	37	31,91	121,88	1,18
0801	Adm B Amarela			0,57	0,57	27	2,15	0,57	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0802	CONTROLE DE IMPLANTAÇÃO			4,80	0,00	0	0,00	0,00	0,00

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
27 JUN. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

CC: Código de Classificação do Item	TOTAL	127,35	122,45	33,06	122,45	1,15	5,47
Tarifa de Tributos							
Media últimos meses (kWh)	657,770	VENCIMENTO		TOTAL A PAGAR			

11/06/2019
Historico de Consumo (KWh)

~~R\$ 127,35~~

204	203	211	193	194	193	210	193	193	190	175	203
May/19	Jun/19	Jul/19	Aug/19	Sep/19	Oct/19	Nov/19	Dec/19	Jan/20	Feb/20	Mar/20	Apr/20

RESERVADO AO FISCO

~~3a88.8a69.e1fb.86a9.5abc.b93d.2f8a.9722~~ Composição

Composição do Consumo

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
------------------	---------	----------------------

Discriminacao	Valor (R\$)	%
ELDER CLASSIC	22.65	22.65

Scanned with CamScanner



62101919

0000 0000 0000

3 80076211

Assinado eletronicamente por

0000 0000 0000

0000 0000 0000

000

TOTAL A PAGAR

ENCARGAMENTO

ENCARGAMENTO

0000 0000 0000

0000 0000 0000

0000 0000 0000

0000 0000 0000

Scanned with CamScanner





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 05899.01.2019.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 05899.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 11:16 horas do dia 29 de maio de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por Cristiano Cruz Cordula, Agente de Investigação, matrícula 1565699, ao final assinado, compareceu **Lucas de Farias Mota**, CPF nº 113.148.024-45, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), profissão Estudante, filho(a) de Ligia Alves de Farias Mota e Alexandre Guilherme Almeida Mota, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 20/08/1997 (21 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Comerciante José Miranda de Araújo, Nº 171, complemento AP. 204, bairro Bessa, tendo como ponto de referência Próximo Ao Bessa Shopping., na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 99928-7548.

Dados do(s) Fatos:

Local: Pb 008, Próximo a Acadepol., João Pessoa/PB, bairro Costa do Sol; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 15/03/19 08:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, segundo o declarante no dia 15/03/2019 por volta das 08:00 horas quando transitava, pela PB 008; com o veículo tipo HONDA/XRE 300 ano e modelo: 2017/2017, de cor preta de placa: QFR2033/PB CHASSI: 9C2ND1110HR100457 pertencente ao Sr. Alexandre Guilherme Almeida Mota; Que segundo o mesmo vinha pilotando normalmente a moto quando perdeu o controle da referida moto; QUE devido ao fato o declarante veio a cair ao solo e se lesionar sendo socorrido por terceiros ao HOSPITAL ALBERTO URQUISA WANDERLEY onde foi inicialmente diagnosticado FERIMENTOS ENVOLVENDO MÚLTIPLAS REGIÕES DO(S) MEMBRO(S) INFERIOR(ES) CID10 T013, Que no dia 05/05/2019 o declarante retornou ao referido hospital onde foi submetido à tratamento cirúrgico de fratura de clavícula esquerda realizada pelo médico MILTON DA SILVA LINHARES CRM-PB: 004714.

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

João Pessoa/PB, 29 de maio de 2019.

CRISTIANO CRUZ CORDULA
Agente de Investigação

LUCAS DE FARIAS MOTA
Noticiante

Rua Fernando Luiz Henrique dos Santos, 75 - Jardim Oceário
João Pessoa - PB - CEP: 58017-050 - Fone: (83) 328-8800
www.decarlinto.com.br @decarlinto
Título: Sérgio Albuquerque

Autentico a presente copia, reprodução fiel do original apresentado. Em testemunho da verdade.

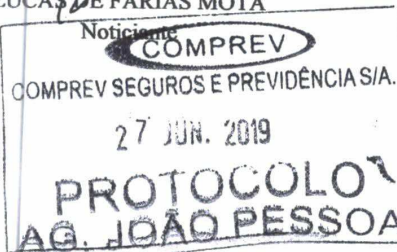
João Pessoa-PB 07/06/2019 09:37:49

FRANCISCO IURY DE OLIVEIRA MAIA - Escrivão

[2019-036105] EMUL:R# 2,48 FAREN:R# 0,50 FEPJ:R# 0,50 CARR:R# 0,12

SELO DIGITAL: A1063303-611Y

Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>



Procedimento Policial: 05899.01.2019.1.00.401



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

Nº 014798229926

DETRAN - PB DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
RANTH 20190000128935-4
EXERCÍCIO 2019
COD. RENAVAM 00/00000000
VIA 0113972304-6
NOME ALEXANDRE GUILHERME ALMEIDA MOTA

OPF / CNPL 50449818420
PLACA QFR2033/PB
NOVO PB 9C2ND1110HR100457
CHASSI

ESPECIE TIPO BAS/MOTOCICLE/MAO APLIC
COMBUSTIVEL ALCO/GASOL

MARCA / MODELO HONDA/XRE 300
ANO FAB 2017 ANO MOD 2017
CAP / POT / CL 2 P/291 / CI
CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE PRETA

COTA UNICA 00/00/0000
VENC COTA UNICA 1º
VENC / COTAS 2º
FAIXA I PVA 0 PARCELAMENTO / COTAS 3º
A *****

PRÊMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
***** SEGURO P A G O 29/03/2019

A.F. ADM DE CONC NACION HONDA LTDA

JOAO PESSOA-PB LOCAL 01/04/2019
99999999

32221

PB Nº 014798229926 BILHETE DE SEGURO DPVAT

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

COMPREV 27 JUN. 2019

VIA 1 50449818420
RENAVAM 01139723046
OPF / CNPL 9C2ND1110HR100457
MARCA / MODELO HONDA/XRE 300
ANO FAB 2017 CAT. INF. 9

EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 01/04/2019
PLACA QFR2033/PB

PRÊMIO TARIFARIO

FNS (R\$) *****
DENATRAN (R\$) *****
CUSTO DO BILHETE (R\$) *****
CUSTO DO SEGURO (R\$) *****
IOF (R\$) *****
TOTAL A SER PAGADO SEGURO (R\$) *****
COTA UNICA COTA UNICA
PARCELADO

PAGAMENTO SEGURO DATA DE QUITAÇÃO 29/03/2019

SEGURO LIDER - DPVAT

CNPJ 09.246.808/0001-04

32221-1050447-20190401



Paciente: 213503 - LUCAS DE FARIAS MOTA

Idade: 21

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: MARIA DO SOCORRO CAMPOS BARROS OLIVEIRA

Conselho / Número Cons.: CRM - PB - 003380

Função: MEDICO (A) COOPERADO

EVOLUÇÃO MÉDICA - PA

Atendimento 1947830

Leito:

Admissão: 15/03/2019 09:17

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3504022 (FECHADO)

Responsável: MARIA DO SOCORRO CAMPOS BARROS
OLIVEIRA - CRM 003380 / CIRURGIA GERAL

Data de Referência:

15/03/2019

Data/Hora do Documento:

15/03/2019 09:52

PACTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO APRESENTANDO DEFORMIDADE DE OMBRO E, COM EDEMA NA CLAVICULA E.

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIAS/A.
21 ABR. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 043.

MARIA DO SOCORRO CAMPOS DE BARROS OLIVEIRA:23736178468, AC VALID RFB, 23736178468, 15/03/2019 09:57 BRT, 15/03/2019.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).

CONFERE COM ORIGINAL

Hosp.Alberto Urquiza Wanderley



ICP
Brasil





UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Diagnóstico

Página: 1 / 1
Emitido por:M3380
Em: 15/03/2019 09:39

DIAGNÓSTICO

Atendimento: 1947830 Prontuário: 213503 Data do atendimento: 15/03/2019 09:17:00
Paciente: LUCAS DE FARIAS MOTA Idade: 21 anos e 6 meses
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM Data de Nascimento: 20/08/1997
Médico(a) Assistente / CRM: MARIA DO SOCORRO CAMPOS BARROS OLIVEIRA / CRM - PB - 003380
Função: MEDICO (A) COOPERADO

DATA DIAGNÓSTICO: 15/03/2019

DIAGNÓSTICO PRIMÁRIO: T013 - FERIMENTOS ENVOLVENDO MULTIPLAS REGIOES DO(S) MEMBRO(S) INFERIOR(ES) (CID - 10)

TEMPO DE DOENÇA:

DIAGNÓSTICOS SECUNDÁRIOS:

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 043.

MARIA DO SOCORRO CAMPOS DE BARROS OLIVEIRA 23736178468, AC. VALID RFB. 23736178468. 15/03/2019 09:57 BRT 15/03/2019.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Assinado eletronicamente por: ALVARO MENDES PIRES NETO - 06/10/2019 19:36:58

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19100619365753900000024241698>
Número do documento: 19100619365753900000024241698

Num. 25057291 - Pág. 2

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Local: D054548 - 105

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Declaro para os devidos fins que recebi da instituição HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY o prontuário referente ao(s) atendimento(s):

Data	Tipo	Código do Atendimento
15/03/2019	Urgência	1947830
Documentos:		
15/03/2019	Evolução	Prestador: MARIA DO SOCORRO CAMPOS BARROS OLIVEIRA-CRM 003380
15/03/2019	Diagnóstico	Prestador: MARIA DO SOCORRO CAMPOS BARROS OLIVEIRA-CRM 003380
15/03/2019	Anexo de Prontuário	Prestador: PRESTADOR RECEPCOES-NENHUM null
5/03/2019	Anotação	Prestador: FRANCINILDO MAIA DOS SANTOS-COREN 433134
15/03/2019	Anotação	Prestador: MARIA DE LOURDES DE SOUZA MELO-COREN 183126
15/03/2019	Anotação	Prestador: TARDELLY CRUZ DE SOUZA-COREN 1018656
15/03/2019	Documento Eletrônico	Prestador: ROMULO SOARES DE CASTRO-CRM 002833
15/03/2019	Documento Eletrônico	Prestador: ROMULO SOARES DE CASTRO-CRM 002833
15/03/2019	Parecer Médico	Prestador: ROMULO SOARES DE CASTRO-CRM 002833
15/03/2019	Prescrição Médica	Prestador: MARIA DO SOCORRO CAMPOS BARROS OLIVEIRA-CRM 003380
15/03/2019	Prescrição Médica	Prestador: ROMULO SOARES DE CASTRO-CRM 002833
15/03/2019	Prescrição Médica	Prestador: ROMULO SOARES DE CASTRO-CRM 002833
15/03/2019	Prescrição Médica	Prestador: ROMULO SOARES DE CASTRO-CRM 002833
	Aferição	Prestador: JOSEILMA DAS GRACAS DA SILVA FIGUEIREDO-COREN 364168

Autorizador: JOAO GABRIEL



Nome / Responsável

Nome : LUCAS DE FARIAS MOTA

Data de Nascimento: 20/08/1997

Nome da Mãe: LIGIA ALVES DE FARIAS MOTA

CPF: 11314802445

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Assinado eletronicamente por: ALVARO MENDES PIRES NETO - 06/10/2019 19:36:58





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 05/05/2019 10:58
IMP. POR: ADJANIO MORAIS

PACIENTE (CÓD.): 213503 LUCAS DE FARIAS MOTA
DATA NASCTO: 20/08/1997 IDADE: 21 SEXO:
NOME DA MÃE: LIGIA ALVES DE FARIAS MOTA
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 4º AND CLINICA CIRURGICA AP-424

ATENDIMENTO: 01976099
DATA ATEND.: 02/05/2019 14:01
CARTEIRA: 00331200712300018
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 4º A CLINICA CIRURGICA AP - HP

Evolução Diária

Breve Histórico de Admissão

1º DPO DE CORREÇÃO DE FRATURA DE CLAVICULA ESQUERDA.

Protocolos

☒ TEV ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica ☐ LPP ☐ Neutropenia Febril

Procedimentos Invasivos

Dispositivos
em uso e data:

Histórico de
dispositivos e
data de retirada:

Condição Crônica

Nega alergias e comorbidades.

Exame Físico e Evolução Clínica

08:40hs Paciente segue, Consciente, orientado, acordado, em repouso no leito, deambulando em apartamento, sono e repouso preservados (SIC), apresenta-se com pele íntegra, pele e mucosas normocoradas, acianótico, anictérico, afebril, normotenso, normocárdico, eupneic em ar ambiente. Mantem CVP/MSD pervio e ausente de sinais flogísticos. Dieta VO Branda bem aceita. Abdome flácido e indolor a palpação. F.O. oclusa e limpa simples + uso de imobilizado em MSE. Diurese espontânea presente. Eliminações intestinais ausentes há 2 dia (SIC). Sem queixas algicas no momento. Segue aos cuidados da equipe.
08:00h -
Segue bem, sem queixas algicas, aos cuidados da equipe.

Condutas/Intercorrências

Realizar visita de enfermagem;
Realizado troca de curativo em F.O.;
Manter uso de tipoia;
08:30hs Recebe visita do ortopedista assistente, que deu alta medica.
10:00hs Retirado acesso venoso.
10:45hs Paciente de alta encaminhado a recepção principal, acompanhado pelo maqueiro em cadeira de rodas.

Metas

Promover alta segura.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1921/2007, Resolução CFC 910/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro, Diagnóstico em Saúde (SRES), da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 043.

ADJANIO MORAIS DE OLIVEIRA 25/05/2019 11:01 AD ONLINE RFB: 25/05/2019 11:01 BRT 05/05/2019.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



RECEBIDA EM 05/05/2019 11:01:11 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO SAUDE



	HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY Ministro José Américo De Almeida, 1450 - TORRE CEP: 58.040-914 - João Pessoa / PB Fone: (0**83) 2106-0216	DATA: 05/05/2019 HORA: 09:22
---	--	---------------------------------

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL		
HOSPITAL UNIMED JOÃO PESSOA CNPJ 08.680.639/0003-39 Av. Ministro José Américo de Almeida (Beira Rio), 1450 - Torre CEP: 58040-300 - João Pessoa - Paraíba Fone: (83) 2106.0216 - Fax: (83) 3244.5401	1ª via - FARMÁCIA MILTON DA SILVA LINHARES - CRM: Nº.004714	2ª VIA - PACIENTE
PACIENTE LUCAS DE FARIAS MOTA ENDEREÇO R. COMERCIANTE JOSE MIRANDA DE ARAUJO, 171 - JARDIM OCEANIA - JOAO PESSOA / PB		
PRESCRIÇÃO: USO ORAL: 1. CIPROFLOXACINO 500MG ----- 02CXS. TOMAR 1 CP VO DE 12/12H, POR 14 DIAS. (08 E 20 H) 2. MAXSULID 400MG ----- 03CXS. TOMAR 1 CP VO DE 12/12H, POR 14 DIAS (08 E 20 H) 3. OMEPRAZOL 20MG ----- 01CX C/ 28CP. TOMAR 1 CP VO DE 12/12H, POR 14 DIAS (08 E 20 H). 4. FOSAMAX D (70/5600) ----- 03CXS. TOMAR 1 CP VO ÀS 06:00 H, DE 7/7DIAS, POR 3 MESES. JOÃO PESSOA, 05/05/2019.		
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR Nome: _____ Ident.: _____ Org. Emissor: _____ End.: _____ Cidade: _____ UF: _____ Telefone: () _____		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR Assinatura do Farmacêutico _____ DATA: _____

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFB 912/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 043.

MILTON DA SILVA LINHARES 51908573449 AC VALID RFB 51908573449 05/05/2019 09:27 BRT 05/05/2019

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



CONFERE COM ORIGINAL
 Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

UF: PB, PESSOA em 05/05/2019 10:07:44 - UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO LTDA



Paciente: 213503 - LUCAS DE FARIAS MOTA

Idade: 21

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: MILTON DA SILVA LINHARES

Conselho / Número Cons.: CRM - PB - 004714

Função: MEDICO (A) COOPERADO

EVOLUÇÃO MÉDICA

Atendimento 1976099

Leito: LEITO 424

Admissão: 02/05/2019 14:01

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3636725 (FECHADO)

Responsável: MILTON DA SILVA LINHARES - CRM 004714 /
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Data de Referência: 05/05/2019
Data/Hora do Documento: 05/05/2019 09:13

PACIENTE ESTÁ EVOLUINDO ESTÁVEL, NO 2º DPO, SUBMETIDO À TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE CLAVÍCULA E. COM FIXAÇÃO SEM INTERCORRÊNCIAS, SEM QUEIXAS.
CD: CURATIVO + ALTA HOSPITALAR.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 043.

MILTON DA SILVA LINHARES-51908573449, AC VALIO RFB: 51908573449, 05/05/2019 09:27 BRT 05/05/2019.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Atendimento: 1976099 Data anotação: 05/05/2019 Hora anotação: 10:44
Paciente: LUCAS DE FARIAS MOTA Idade: 21 Anos 8 Meses
Data de Nascimento: 20/08/1997
Responsável: MILTON DA SILVA LINHARES
Setor: 4º A CLINICA CIRURGICA AP - HP

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação

07:00 Recebi paciente em 1º DPO de correção de fratura de clavícula esquerda, consciente, orientado, eupneico, afebril, com HVP em MSD, com curativo ocluso em FO + imobilizador, diurese espontânea, deambulando. Em companhia de seus familiares.
10:00 Antecipado cefalotina IV, Dipirona IV CPM, Por orientação de médico assistente.
10:40 Paciente em alta hospitalar retirado AVP realizado curativo em FO.
10:45 Paciente saiu de alta hospitalar em cadeira de rodas conduzido pelo maqueiro conforme protocolo de transporte seguro.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 043.

EDENILSON DOS SANTOS FERREIRA 05334487433, AC VALID RFB, 05334487433, 05/05/2019 15:40 BRT 05/05/2019.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



CONFERE COM ORIGINAL

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Hosp. Alberto Bráulio Wanderley

F: 05/05/2019 10:27:44 - UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO





(1)



Buscar no site

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

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados e o prazo final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190400485 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LUCAS DE FARIAS MOTA

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO LUCAS DE FARIAS MOTA

CPF/CNPJ: 11314802445

Posição em 06-10-2019 18:33:00

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
04/09/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
29/06/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/NrbEWRygA0u8DOOJEEoapi_key=tEbd5YBUJMu1XQVzIPQxcOybNspgLw8CHYexdHxtBcw=)
29/06/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/___iqoA0jwzo+AEHoIHJCyapi_key=tEbd5YBUJMu1XQVzIPQxcOybNspgLw8CHYexdHxtBcw=)



Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8><https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>**ACESSIBILIDADE**</Pages/Acessibilidade.aspx></Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>**COMO PEDIR INDENIZAÇÃO**[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicadas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicadas.aspx)[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)[Documentos Morte \(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](/Pages/Documentacao-Morte.aspx)[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)**PAGUE SEGURO**[Como Pagar \(/Pages/Saiba-como-pagar.aspx\)](/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)[Consulta a Pagamentos Efetuados \(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx\)](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)**ACOMPANHE O PROCESSO**[Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. \(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)<https://www.seguradoralider.com.br>

(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=11314802445&sinistroConsultaPe...>)

Serviços

- › [Acompanhe seu Processo \(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › [Consulta a Pagamentos \(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx\)](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)
- › [Saiba Como Pagar \(/Pages/Saiba-como-pagar.aspx\)](/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › [Pontos de Atendimento \(/Pages/Pontos-de-Atendimento.aspx\)](/Pages/Pontos-de-Atendimento.aspx)
- › [Como Pedir Indenização \(/Pages/Como-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Como-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

Dúvidas e Respostas

- › [A Seguradora Líder-DPVAT \(/Pages/Quem-Somos.aspx\)](/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › [Sobre o Seguro DPVAT \(/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › [Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › [Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › [Dicionário do Seguro DPVAT \(/Pages/Dicionario-do-Seguro-DPVAT.aspx\)](/Pages/Dicionario-do-Seguro-DPVAT.aspx)

www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=11314802445&sinistroConsultaPe... 2/3



› Perguntas Frequentes (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- › Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- › Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- › Mapa do Site (/Mapa-do-Site)
- › Consumidor.gov (<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 200.4.19.29404/01
			Data de emissão: 06/10/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/10/2019
Número da guia: 200.2019.629404 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,63
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.012,60 Promovente: LUCAS DE FÁRIAS MOTA - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido:			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.191,14
			Desconto total: R\$ 0,00
866100000110 911409283189 520191031209 041929404014 			Valor final: R\$ 1.191,14

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 200.4.19.29404/01
			Data de emissão: 06/10/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/10/2019
Número da guia: 200.2019.629404 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,63
Promovente: LUCAS DE FÁRIAS MOTA Promovido:			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento:			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.191,14
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.191,14

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 200.4.19.29404/01
			Data de emissão: 06/10/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/10/2019
Número da guia: 200.2019.629404 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,63
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.012,60 Promovente: LUCAS DE FÁRIAS MOTA - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido:			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.191,14
			Desconto total: R\$ 0,00
866100000110 911409283189 520191031209 041929404014 			Valor final: R\$ 1.191,14





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2019.629404

Data Vencimento: 31/10/2019

Data Emissão: 06/10/2019

Comarca: Joao Pessoa

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: LUCAS DE FÁRIAS MOTA

Promovido:

Valor da Causa: R\$ 11.812,50

Despesas Processuais: R\$ 0,00

Custas: R\$ 1.012,60

Taxa: R\$ 177,19

Total da Guia: R\$ 1.189,79

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
15ª Vara Cível da Capital**

Processo nº 0862834-62.2019.8.15.2001

AUTOR: LUCAS DE FARIAS MOTA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

DESPACHO

Deixo de designar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do CPC, ante a natureza da demanda, que indica ser inviável o acordo entre as partes, pela experiência comum. Não se deve ocupar indevida e desnecessariamente a pauta de audiências, já repleta, com atos inócuos e que mais retardam o andamento do processo do que promovem a sua solução.

Defiro a gratuidade.

CITE-SE pela via postal, para apresentação de contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia.

João Pessoa, 08 de outubro de 2019.

Isabelle de Freitas Batista Araújo – Juíza de Direito

(documento datado e assinado eletronicamente – art. 2º, Lei nº 11.419/2006)

