



Número: **0800024-61.2019.8.15.0381**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Itabaiana**

Última distribuição : **09/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ (AUTOR)	Viviane Maria Silva de Oliveira (ADVOGADO) JOSE EWERTON SALVIANO PEREIRA E NASCIMENTO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
19289 251	18/02/2019 18:10	Despacho	Despacho
18580 928	09/01/2019 17:18	Petição Inicial	Petição Inicial
18581 177	09/01/2019 17:18	BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Outros Documentos
18581 192	09/01/2019 17:18	COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	Outros Documentos
18581 211	09/01/2019 17:18	DECISÃO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO	Outros Documentos
18581 255	09/01/2019 17:18	DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE IML	Outros Documentos
18581 260	09/01/2019 17:18	DOCUMENTO DE ALTA E RECEITAS	Outros Documentos
18581 273	09/01/2019 17:18	DOCUMENTOS DO VEÍCULO E PROPRIETÁRIO	Outros Documentos
18581 290	09/01/2019 17:18	DOCUMENTOS PESSOAIS	Outros Documentos
18581 299	09/01/2019 17:18	PROCURAÇÃO - DECLARAÇÃO - CONTRATO	Outros Documentos
18581 306	09/01/2019 17:18	PRONTUÁRIO TRAUMA	Outros Documentos
18581 309	09/01/2019 17:18	PROTOCOLO DE ENTRADA ADMINISTRATIVAMENTE	Outros Documentos



**Estado Da Paraíba
Poder Judiciário
Comarca de ITABAIANA
JUÍZO DA 2A VARA**

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]#

0800024-61.2019.8.15.0381

AUTOR: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

VISTOS E ETC.

Defiro o pedido de Justiça Gratuita, visto que preenchidos nos autos os requisitos formais exigidos pelo art. 98 do NCPC.

Em que pese a matéria discutida nos presentes autos admitir a autocomposição, verifica-se que a parte promovida, em demandas dessa natureza, só propõe eventual acordo após a realização de perícia judicial, de modo que se afigura desnecessária, desaconselhável e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional a designação de audiência inicial de conciliação, quando já se anuncia infrutífera sua realização. Nada impede, por sua vez, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como fase preliminar de eventual audiência de instrução (art. 359, NCPC), motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio conciliadora* da novel codificação (art. 3, §3, c/c art. 159, V, do NCPC).

Cite-se a parte promovida para, querendo, oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias.

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

SEMPRE QUE NECESSÁRIO E POSSÍVEL, SERVIRÁ O PRESENTE DESPACHO/DECISÃO COMO CITAÇÃO, OFÍCIO, INTIMAÇÃO, MANDADO OU CARTA PRECATÓRIA.

INTIMEM-SE E CUMPRA-SE.

**ITABAIANA, datado e assinado eletronicamente
MICHEL RODRIGUES DE AMORIM
Juiz de Direito**



Assinado eletronicamente por: MICHEL RODRIGUES DE AMORIM - 18/02/2019 18:09:58
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021818095807700000018769604>
Número do documento: 19021818095807700000018769604

Num. 19289251 - Pág. 1

Excelentíssimo (a) Senhor (a) Doutor (a) Juiz (íza) de Direito da ____ Vara da Comarca de ITABAIANA, Paraíba.

JOÃO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ, brasileiro, solteiro, portador do RG nº 4.304.339 – SSP/PB e do CPF nº 115.073.294-66, residente e domiciliado na no Sítio Cariatá, s/n, zona rural, Itabaiana/PB, CEP: 58.360-000 vem à presença de Vossa Excelência por seus advogados com escritório profissional estabelecido na Praça Monsenhor Francisco Coelho, nº 06, sala 09, 1º andar, Centro, Itabaiana/PB, CEP: 58.360-000, onde recebem as intimações e notificações de praxe. propor a presente...

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

...em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, centro, Rio de Janeiro, CEP: 20031205, pelas razões de fato e de direito a seguir delineadas:

I. DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, o (a) Promovente requer os benefícios da justiça gratuita, nos termos da Lei nº 1060/50, tendo em vista ser pobre na forma da lei, não podendo arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios, sem se privar dos recursos necessários a sua manutenção e de sua família.

II. DOS FATOS

No dia 21 de agosto de 2017 o Promovente conduzia a motocicleta HONDA CG/150 FAN ESI ANO FABRICAÇÃO/MODELO 2013/2013 PLACA OFX 4614, COR VERMELHA no sentido centro de Itabaiana e ao passar no girador que fica localizado no bairro Alto Alegre colidiu com o veículo que estava fazendo manobra para entrar a esquerda do girador no sentido para a cidade de Mogeiro-PB.

Após a colisão o Promovente caiu e desmaiou sendo socorrido pelo SAMU da cidade de Itabaiana para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena localizado na cidade de João Pessoa – PB tendo sido diagnosticado com FRATURA OCCIPITAL + CONTUSÃO FRONTAL/TEMPORAL D + FRATURA MÚLTIPAS DE COSTELAS + HEMÓTÓRAX TRAUMÁTICO + FRATURA DA DIÁFASE DO ÚMERO D (CID 10 S02.1 + S 06.2 + S 22.4 + S 27.1 + S 42.3).

Em função do ocorrido o Promovente foi submetido a cirurgia tendo alta hospitalar no dia 12/09/2017, conforme documentação médica anexa.

Após a alta médica o Promovente requereu administrativamente o pagamento do seguro DPVAT, conforme documentação anexa, tendo recebido a irrisória quantia de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e seis reais e cinqüenta centavos) pela via administrativa. Senão vejamos a consulta realizada no endereço eletrônico <https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo>

Tendo em vista o valor recebido a título de indenização DPVAT, o qual mostra-se aquém do valor que o Promovente realmente teria direito se considerada a grave seqüela apresentada em decorrência do acidente, ajuíza-se a presente demanda, visando a complementação do pagamento do aludido seguro.

III. DO DIREITO

DA LEGITIMIDADE ATIVA “AD CAUSAM”

A legitimidade ativa do Autor é cristalina, visto ser ele a própria vítima do ocorrido.

O seguro de danos pessoais causados por veículos automotores vias terrestres – DPVAT objetiva socorrer as vítimas de acidentes de trânsito em todo território nacional, não importando de quem seja a culpa.

Portanto, é direito do Autor receber indenização por danos pessoais até o máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ante a invalidez permanente.

IV. DA LEGITIMIDADE PASSIVA



A Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A. integra o complexo do FENASEG (Federação Nacional de Seguros). Assim sendo, é entendimento pacífico que qualquer seguradora que dele faça parte constitui-se em parte legítima para o pagamento do seguro obrigatório, visto trata-se de responsabilidade solidária.

Nesse sentido a jurisprudência admite-se, segundo inteligência do art. 7º da Lei 6.194/74, que em se tratando do seguro DPVAT, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer das conveniadas a esse consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo de demanda que vise o recebimento da indenização em tela.

Assim sendo, não resta dúvida acerca da legitimidade da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A, uma vez que esta integra o referido consórcio, ou seja, complexo da FENASEG (Federação Nacional de Seguros).

V. DIREITO À INDENIZAÇÃO PELA DEBILIDADE PERMANENTE

A partir da Lei 11. 945/2009, passou - se a utilizar a tabela contida em seu anexo para quantificar o valor da indenização devida, conforme o grau de invalidez apresentado.

No entanto, isto não retira do julgador a possibilidade de interpretar o laudo, de modo que uma suposta incapacidade parcial pode ser considerada como total.

Assim sendo, tem o Autor o direito ao recebimento da quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) em razão da debilidade permanente, acrescido de correção monetária e juros de mora desde a data do evento danoso.

VI. CONSIDERAÇÕES ACERCA DA APLICAÇÃO DA TABELA (ANEXO À LEI 11. 945/2009)

A tabela acerca do percentual da invalidez apresentada pela pessoa vitimada está no anexo à Lei 11. 945/2009 aplicando-se, portanto aos acidentes ocorridos a partir do dia 16 de dezembro de 2008.

No entanto, considerando a situação sócio-cultural em que está inserida o Autor, e pela incapacidade apresentada pelo mesmo, necessário se faz reconhecer a sua incapacidade total para atividade antes desenvolvida.

VII. DO QUANTUM INDENIZATÓRIO

A pretensão do Autor encontra-se fundamento nas Leis nº 6194/74 e 8441/92 nelas, o valor da cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor, em caso de invalidez permanente é de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), independente do grau de invalidez permanente.

Nessa linha de raciocínio cabe transcrever o seguinte enunciado:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT – INVALIDEZ PERMANENTE E PARCIAL DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO COMPROVADA NOS AUTOS – VALOR DO SEGURO DPVAT CORRETAMENTE FIXADO EM R\$ 13.500, (TREZE MIL E QUINTAOS REAIS), **POUCO IMPORTANTE O GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE** – TERMO INICIAL DA CORREÇÃO MONETÁRIA CORRETAMENTE FIXADO A PARTIR DA DATA DO EVENTO DANOSO – RECURSO IMPROVIDO. DPVAT (MS 2012.002313-9, Relator: Des. Luiz Tadeu Barbosa Silva, Data do julgamento: 16/02/2012, 5º Câmara Cível, Data da Publicação: 23/02/2012- Grifo nosso).

No presente caso necessário que seja estabelecido o teto no importe de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), dada a multiplicidade de lesões, conforme depreende-se do julgado do Egrégio Tribunal de Justiça da PB, abaixo transscrito:

PELAÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INDENIZAÇÃO. CONSTATAÇÃO VÁRIAS DEBILIDADES. AFETABILIDADE VISUAL, AUDITIVA E PARALISIA FACIAL DO SEGURADO. IMPOSSIBILIDADE DA AFERIÇÃO DO COMPROMETIMENTO DOS SISTEMAS COMPROMETIDOS. DEVER DE APLICAÇÃO



DO VALOR MÁXIMO PERMITIDO. PAGAMENTO DO IMPORTE DE R\$ 13.500,00 TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS. MODIFICAÇÃO DO DECISUM. CORREÇÃO MONETÁRIA. MOMENTO DE INCIDÊNCIA. EVENTO DANOSO. JUROS MORATÓRIOS. CITAÇÃO. REFORMA DA DECISÃO. INTELIGÊNCIA DO ART. 557, § 1º-A, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. PROVIMENTO. - Dispondo a lei que as indenizações serão pagas, considerando o valor de até R\$ 13.500 treze mil e quinhentos, resta cogente o atendimento a esse teto indenizatório, dada a multiplicidade de lesões e a impossibilidade de aferição exata dos órgãos atingidos. - Em ocorrendo debilidade de sistemas tão sensíveis à vida do ser humano, no caso, o sistema auditivo e visual, e, impossibilitando-se a aferição do grau de afetação desses, impõe-se, como adiantado, o arbitramento do teto do valor aplicado na Tabela SUSEP. - O art. 557, § 12-A, do Código de Processo Civil, permite ao relator dar provimento ao recurso desde que a decisão recorrida esteja em manifesto confronto com súmula ou com jurisprudência dominante do Supremo Tribunal Federal, ou de Tribunal Superior. Processo nº 00420100006826001. Relator: Des. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho. Quarta Câmara Cível. Data do julgamento 07/08/2012 (grifo nosso).

Com isso, torna-se patente o direito do Autor de receber a indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), visto a sua debilidade permanente em decorrência do sinistro.

IX. DOS PEDIDOS

Pelo exposto, requer a Vossa Excelência:

a) A citação do réu no endereço mencionado para, querendo, responder à presente pretensão no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, bem como para custear os honorários do médico perito judicial;

b) A dispensa da audiência de conciliação, vez que diante da ausência de Laudo Pericial resta improvável a composição amigável;

c) Seja nomeado médico perito para realização de exame (custeado pela Seguradora) na pessoa do autor para o fim de constatar as sequelas deixas pelo acidente aqui narrado;

d) A procedência da demanda para condenar o Promovido ao à complementar a indenização paga ao Promovente, determinando este juízo o pagamento de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinqüenta centavos) acrescido de correção monetária e juros de mora desde a data do evento danoso;

e) A concessão dos benefícios da GRATUIDADE JUDICIÁRIA, nos termos da Lei 1060/50, por não ter o autor condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família;

f) a condenação do réu em custas, despesas e honorários advocatícios;

g) Alega provar os fatos por todos os meios em direito admitidos.

Dá-se a causa o valor de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinqüenta centavos).

Nestes termos,

Pede deferimento.

Itabaiana/PB, data do protocolo eletrônico.

Advogado (a)

OAB/PB nº

QUESITOS A SEREM RESPONDIDOS PELO SR. PERITO



- 1)** As sequelas do Autor foram originadas pelo acidente automobilístico?
- 2)** Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função em razão do acidente?
- 3)** Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função em razão do acidente?
- 4)** Qual a debilidade ou deformidade apresentada pelo Autor decorrente do acidente, bem como o seu percentual?



BOLLELM DE OCURRENCIA POLICIAL

Livro nº 004/2018

DA PARÁIBA
GOUVERNO

- 2a Superintendência Regional de Polícia Civil
- 9a Delegacia Seccional de Polícia Civil
- Delegacia Geral de Polícia
- Delegacia de Policia Social

Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/01/2019 17:04:42

<http://pie.tipb.ius.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010916590732300000018082024>

Número do documento: 19010916590732300000018082024

Num. 18581177 - Pág. 1

Proprietário Céu

MARIA DA CONCEICAO R. GUERROZ SANTOS
SIT CARIATA, S/N, CASA, AREA RURAL
ITABAIANA/PB CEP: 58980000 (AG: 113)

enercisa

Emissão: 29/12/2017 Referência: Dez / 2017
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / BAIXA PENDA MONOFÁSICO
Roteiro 18 - 113-433 - 2100 N medidor 00000557728

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
B12 40, Km 26 - Canto Redento - João Pessoa/PB - CEP: 58071-980
CNPJ: 09.095.183/0001-40 Insc Est: 16.015.823-0

Nota Fiscal/Carta de Energia Elétrica: F001420049
Cód. para DB. Automática: 00010919611

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196

Conta referente:	Apresentação:	Data de validade da próxima leitura:	CPF / CNPJ/IRAN:
Dez / 2017	29/12/2017	25/01/2018	3608221426
Insc Est:			

DETALHES DO CONSUMO

ATENÇÃO - AVERIGUAÇÃO CADASTRAL 2017
Procure a prefeitura de sua cidade até 18/03/2018 para atualizar
seus dados no Cadastro Único e evitar a perda da Tarifa Social de
Acessibilidade. Mais informações ligue para o 61-3050-707 003
Tabela de Tarifa de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei
nº 10.438 de 20 de abril de 2002.
Diversão com segurança é o que as crianças devem aprender.
Nunca empilhe pipas perto dos fios da rede elétrica e não as
retire, caso fiquem presas na rede. É nado de usar fios
metálicos para empilhar pipas. Com segurança, não se brinca.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
30/11/17	12688	29/12/17	12788	1 11 28
Demonstrativo				
Quantidade Total (kWh) IPI (R\$) ICMS (R\$) ICMS PIS/Cofins (R\$) PIS/Cofins (R\$)				
0801 Consumo até 30kWh-BR	30.000,00	24768,00	7,2	7,42 27 2'00
0801 Consumo - 31 a 100kWh-BR	70.000,00	42441,00	28,0	29,70 27 8'02 29,70 0,24 1,11
0801 Consumo - 101 a 220kWh-BR	11.000,00	53680,00	7,00	7,00 27 189 7,00 0,05 0,28
0801 Consumo - 221 a 300kWh-BR	1.000,00	4768,00	2,1	2,1 27 0,73 2,1 0,04 0,10
0810 Subsídio	39,0	38,20	27	10'31 39,20 0,81 1,42
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				
0807 CONTRIBUÍLUM PÚBLICA	2,2	0,00	0	0,00 0,00 0,00
0804 JUROS DE MORA 09/2017	0,18	0,00	0	0,00 0,00 0,00
0804 JUROS DE MORA 10/2017	1,11	0,00	0	0,00 0,00 0,00
0805 MULTA 09/2017	0,07	0,00	0	0,00 0,00 0,00
0805 MULTA 10/2017	1,4	0,00	0	0,00 0,00 0,00
0806 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 09/2017	0,17	0,00	0	0,00 0,00 0,00
0806 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 10/2017	0,11	0,00	0	0,00 0,00 0,00
0808 Devolução Subsídio	26,8	0,00	0	0,00 0,00 0,00

CC1 Código de Classificação do item TOTAL 08.5 65,03 32,95 85,03 0,88 3,18

Historico de Consumo (kWh)												
127	128	101	84	80	103	110	118	142	118	122	118	
Nov/17	Out/17	Sep/17	Agosto/17	Jul/17	Jun/17	May/17	Apr/17	Mar/17	Feb/17	Jan/17	Cez/16	

DETERMINADO AO HSBC
3b01.d148.b2e0.d284.fbe8.4dfb.a808.3c9c

Indicadores de Desempenho		Consumo (kWh) - Total		Composição do Consumo	
DIÁRIO	SEMANAL	SEMANAL	ACUMULADO	DISCIPLINAÇÃO	Valor (R\$)
DIC/MENSAL	11,38	0,00	NOMINAL	2,0	
DIC/TRIMESTRAL	23,88	0,00	LIMITADA	1,17	4,41
DIC/ANUAL	47,78	0,00	LIMITE INFERIOR	15,53	23,39
FIC/ANUAL	7,82	0,00	LIMITE SUPERIOR	2,88	2,88
FIC/TRIMESTRAL	15,84	0,00		3,21	4,83
FIC/ANUAL	3,48	0,00		34,37	51,72
DMIC	8,59	0,00		0,00	0,00
DICR	18,60	0,00		Total	86,46 100,00

Valor da USD (Ref. 10/2017) R\$ 19,33





Seguradora
LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

ACESSIBILIDADE

[/Pages/Acessibilidade.aspx](#)

[/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx](#)

[/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx](#)

[/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx](#)

[/Pages/Documentacao-Morte.aspx](#)

[/Pages/Documentacao-Indispesaveis.aspx](#)

[/Pages/Dicas-Indispesaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx](#)

[/Pages/Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para a Seguradora Líder-DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, admissível para o parecer final de 30 dias a contar da data da entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180577161 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB
BENEFICIÁRIO JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ
CPF/CNPJ: 11507329466

Posição em 09-01-2019 16:47:45

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [clique aqui](#) para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros	Correção	Valor Total
08/01/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
21/12/2018	Interrupção de Prazo	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/SvoOqjYLZLBUVif9s+yZUpZChNcjyBVHodbkZwvagpZ5m5PIRBs1CM5kQv3aRq3U3k8K93ijjRd/r6AYWj91hUjn0lkmBM9d7FyMnlwcv+BPECPDYa5jSjCa901pZDViDb8n2MG8..._Nyrmrw?api_key=WC...
14/12/2018	Exigência Documental	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/KUcuN+4Q5H3OW7sRlc09..._DZHws4nQIE8eCv8BMkb2XoYpuak0ihsDuOvdxHrB5okGrYg3YYwvQCeXXs/512bklrTTsuwz1VQxZzULoAb8+5Q1S56h8yj94qtRdqcVtIvnO17ExsBNLzHv?api_key=WC...
14/12/2018	Aviso de Sinistro	https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/cfdjZFoCCFDIM12d/VUR_uwHPKaSCBMnZiT76AQ25AMwXCsL6Qyxggt+PSMgs0j9VjHyACw3FDB7K0/q1c+Z79USVAh1FK8B85zj3jgVz9FWLg1hmSqSUROLDqjG4bRDjSYrVG..._KhOlkk3CvN3?api_key=WC...

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. ([/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx](#))

BAIXE O APPLICATIVO DO SEGURO DPVAT

 (<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&l=1&mt=8>)

 (<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

Serviços

[\(https://www.seguradoralider.com.br/acompanhe-o-processo-de-indenizacao.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/acompanhe-o-processo-de-indenizacao.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/como-pagar.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/como-pagar.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/consultar-a-pagamentos-e-fetuados.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/consultar-a-pagamentos-e-fetuados.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/saiba-como-pagar.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/saiba-como-pagar.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/pontos-de-atendimento.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/pontos-de-atendimento.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/como-pedir-indenizacao.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/como-pedir-indenizacao.aspx)

Dúvidas e Respostas

[\(https://www.seguradoralider.com.br/acompanhe-o-processo-de-indenizacao.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/acompanhe-o-processo-de-indenizacao.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/como-pagar.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/como-pagar.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/consultar-a-pagamentos-e-fetuados.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/consultar-a-pagamentos-e-fetuados.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/saiba-como-pagar.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/saiba-como-pagar.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/pontos-de-atendimento.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/pontos-de-atendimento.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/como-pedir-indenizacao.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/como-pedir-indenizacao.aspx)

Atendimento

[\(https://www.seguradoralider.com.br/acompanhe-o-processo-de-indenizacao.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/acompanhe-o-processo-de-indenizacao.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/como-pagar.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/como-pagar.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/consultar-a-pagamentos-e-fetuados.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/consultar-a-pagamentos-e-fetuados.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/saiba-como-pagar.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/saiba-como-pagar.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/pontos-de-atendimento.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/pontos-de-atendimento.aspx)

[\(https://www.seguradoralider.com.br/como-pedir-indenizacao.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/como-pedir-indenizacao.aspx)

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

09/01/2019 17:56



Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/01/2019 17:04:52

Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/07/2019 17:34:52
<http://pie.tibp.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010917001261200000018082057>

Número do documento: 19010917001261200000018082057

Num. 18581211 Pág. 1



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

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 da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

João Victor Bezerra de Oliveira

CPF da Vítima

115.073.294-66

Data do Acidente

21/08/2017

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante legal
Email	Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

- Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Itabaiana, 21 de novembro

Local e Data

de 2018 PREVIDÊNCIA S.A.

07 DEZ. 2018

PROTOCOLO

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

João Victor de Oliveira

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário





Documento de Alta

RAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ			Número Prontuário: 103817
Data de 22/07/1988	Sexo: Masculino	Data de Internação: 22/08/2017 01:13:11	Data de Alta: 12/09/2017 08:41:18
Motivo da alta: ALTA HOSPITALAR			
Conduta: paciente recebi alta hospitalar em boas condições clinicas. sem febre, fo em ombro direito sem secreção purulenta. sono e apetite preservados			
Resumo da Internação: submetido a tratamento cirúrgico de fratura de diafise de úmero direito no dia 05/09/17 por dr carlos alberto e dr savio			
Resultado de Exames: -			
Tratamento: submetido a tratamento cirúrgico de fratura de diafise de úmero direito no dia 05/09/17 por dr carlos alberto e dr savio			
diafise do úmero prescritas - retorno ao htop - seguir orientações			

Assinatura: 12/09/2017

Dr. Pedro Romão Dantas
 Médico
 PEDRO ROMÃO DANTAS
 CRM: 9799 - PB





Receituário

Paciente: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Data: 18/01/2018 17:07:19

Sexo: Masculino

Idade: 29

CPF: Não Informado

BAE: 1056520

PACIENTE EVOLUI NO 4º MÊS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE DIÁFISE DO
ÚMERO DIREITO, APRESENTA CONSOLIDAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DA FRATURA.
APTO AO RETORNO AO TRABALHO A PARTIR DESTA DATA CID: S42.3

Receituário

Paciente: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Data: 18/01/2018 17:07:19

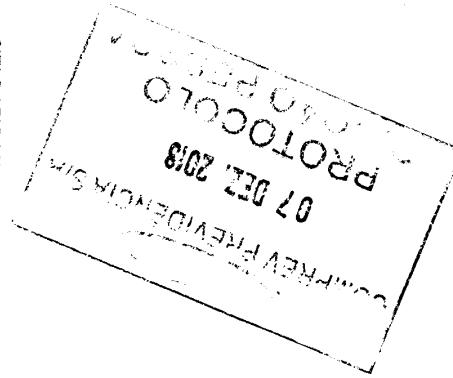
Sexo: Masculino

Idade: 29

CPF: Não Informado

BAE: 1056520

PACIENTE EVOLUI NO 4º MÊS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE DIÁFISE DO
ÚMERO DIREITO, APRESENTA CONSOLIDAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DA FRATURA.
APTO AO RETORNO AO TRABALHO A PARTIR DESTA DATA CID: S42.3



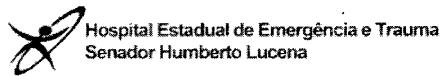
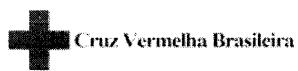
PROTÓCOLO

07 DEZ 2018

CARTA DE REFERIAMENTO

PROTÓCOLO

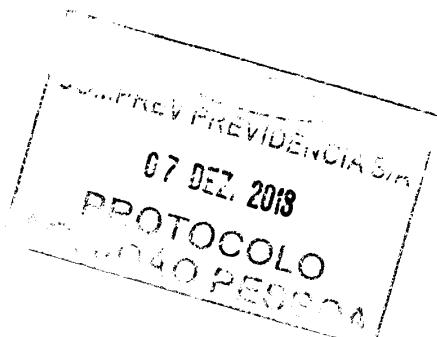
CARTA DE REFERIAMENTO



AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM
CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

DADOS GERAIS		
Marcação da agenda 12/09/2017 09:59:32	Convênio SUS	
Nome do paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	Data de Nascimento 22/07/1988	
Dados do agendamento		
Data e Hora 19/09/2017 07:00:00	Recurso CONSULTA DE RETORNO	Seção CONSULTORIOS - HTOP
Tipo de Agenda Consulta de Profissional	Especialidade ORTOPEDIA	Profissional STEFFERSON PINHEIRO DINIZ
Procedimento	Exame	
Observações	contato:lorenadragao22@gmail.com	

Externa já chegada.



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Vânberto Bezerra dos Santos,
RG nº 22.397.88, data de expedição 23/11/1995
Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 027.672.334-19, com
domicílio na cidade de Sítio Panatá/Karanana, no Estado de
Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Sítio Panatá, nº 511,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima José Vicente Bezerra da Queiroz, cujo o condutor era
José Vicente Bezerra da Queiroz.

Veículo: Moto exelá
Modelo: Honda CG 150 FAN ESI

Ano: 2013/2013

Placa: OFX 4614

Chassi: 9C2KE1670DR025150

Data do Acidente: 21/08/2017

Local e Data: Karanana, 28 de novembro de 2018

2º OFÍCIO

Vânberto Bezerra dos Santos
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



Reconheço, por autenticidade, a(s) firma(s) de:

VANBERTO BEZERRA DOS SANTOS

DNI: 16 - Itabaiana/PB - 27/11/2018

Escrevente: Ins. Lira Araújo

Selo Digital: AHV92123-OPJE

Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>
Emol R\$11,66 Farpen R\$0,28 MP R\$0,48 Pefj R\$1,90

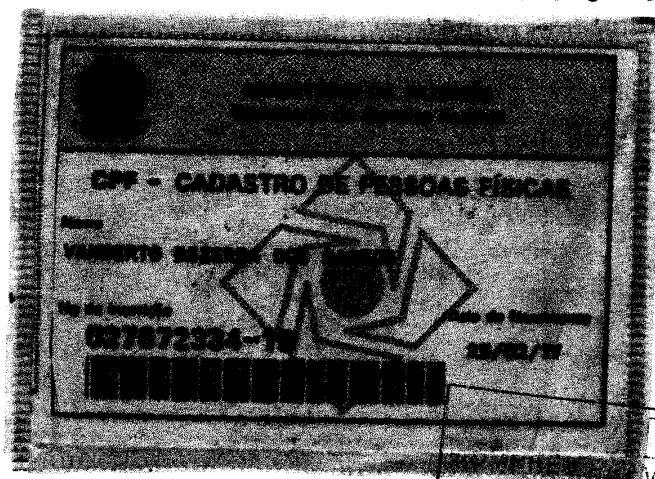


INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO			
			OFX4614
			2016
VANBERTO BEZERR		Imprimir Consulta	
OFX4614		Último Licenciamento: 2016	
PASSA / MOTOCICLETA	ALCO/GASOL	Proprietário: VANBERTO BEZERR	
HONDA/CG 150 FAN ESI	2013 2013	Placa: OFX4614	
PARTICULAR VERMELHA		Combustível: ALCO/GASOL	
30/06/2017		Marca/Modelo: HONDA/CG 150 FAN ESI	
ITABAIANA		Espécie/Tipo: PASSA / MOTOCICLETA	
08/07/2017		Ano de Fabricação: 2013	
		Ano Modelo: 2013	
		Categoria: PARTICULAR	
		Cor Predominante: VERMELHA	
		Vencimento Licenciamento: 30/06/2017	
		Observação:	
		Restrição:	
		Financeira:	
		Município: ITABAIANA	
		Situação: IMPEDIMENTO ADMINIST	
		Data da Consulta: 08/07/2017	





Protótipo Vercul



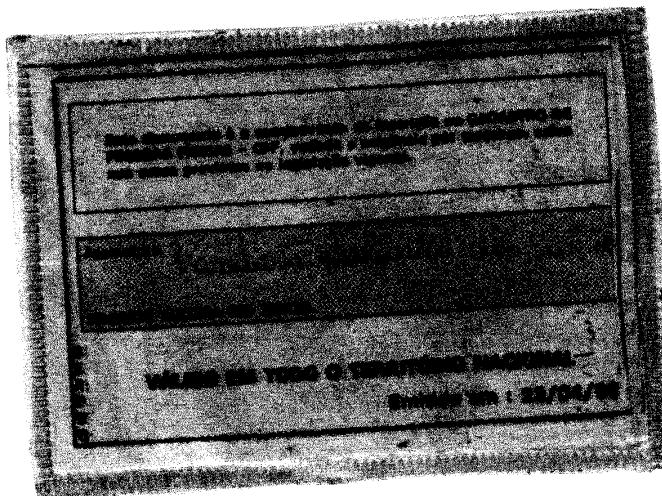
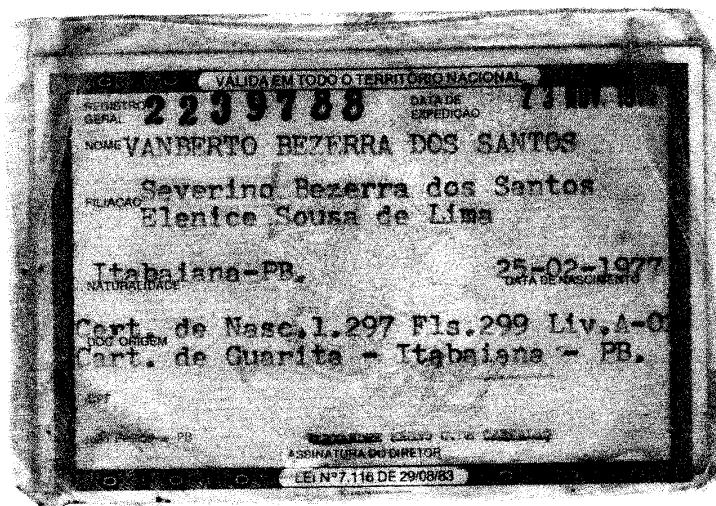
17 DEZ. 2013

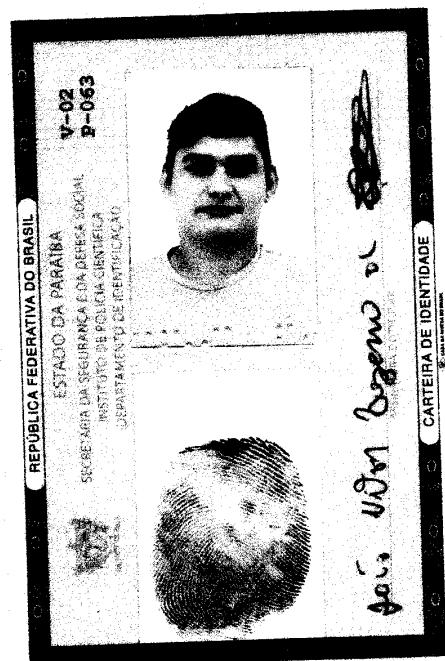
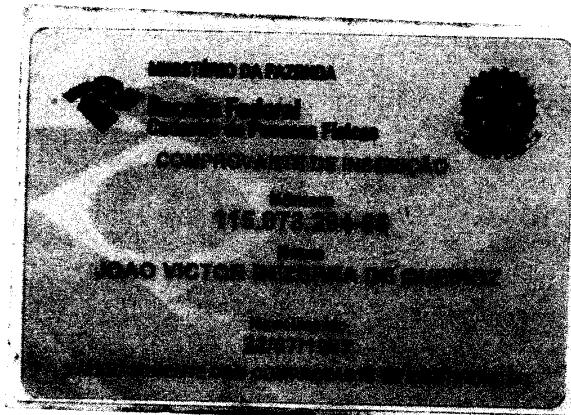
PROTÓCULO



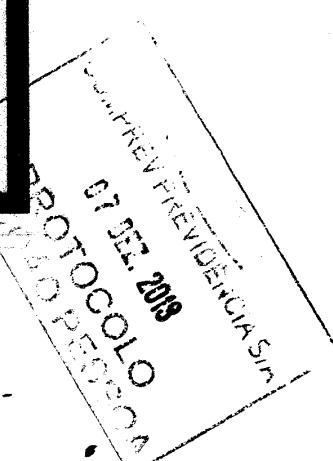
Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/01/2019 17:05:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1901091702114400000018082118>
Número do documento: 1901091702114400000018082118

Num. 18581273 - Pág. 3





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL		
REGISTRO GERAL	4.304.339	-2 VIA EMISSÃO
NOME	JOÃO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	
FILIAÇÃO	VANBERTO BEZERRA DOS SANTOS MARIA DA CONCEIÇÃO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS	
NATURALIDADE	ITABAIANA-PB	
DOC ORIGEM	NASC.N.2435 FLS..284 LIV.A-3 CARTÓRIO ITABAIANA-PB	
CPF	115.073.294-66	
DATA DE NASCIMENTO 22/07/1997		
A +		
Carteira de Identidade Nº 4304339-2 01/08/2018		



PROCURAÇÃO “AD JUDICIA E EXTRA”

OUTORGANTE: JOSÉ EWERTON SALVIANO PEREIRA E NASCIMENTO, viviane maria silva de oliveira
Advogado, CRM 4.304, 389-5505/PB, CPF 116.073.894-66, inscrito na Fazenda Pública, SIM, área rural, Itabaiana/PB.
9373-8442, 99828-9432

OUTORGADOS: VIVIANE MARIA SILVA DE OLIVEIRA e JOSÉ EWERTON SALVIANO PEREIRA E NASCIMENTO, ambos brasileiros, casados, advogados inscritos com a OAB/PB nº 16.249 e 19.337, respectivamente, com endereço profissional na Praça Mons. Francisco Coelho, nº 06, sala 09, 1º andar, Centro, Itabaiana, PB, telefone: (0**83) 99904-9000 / 99988-1393 / 99389-4989, onde recebe as notificações, citações e intimações de estilo.

PODERES: Para o fim, defender os interesses da (o) outorgante a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com as cláusulas “ad judicia e extra”, para representá-lo em repartições Públicas Federais, Estaduais, Municipais, Autarquias, Sociedade de economia mista, empresas públicas e quaisquer outras pessoas jurídicas de direito público ou privado, para tratar de assunto do seu interesse, assinando livros, requerimento, guias e documentos, requerer benefícios previdenciários e suas revisões, transformação, desistência, reafirmação de protocolo, parcelamento, confissões, alteração de dados especiais, cadastro, ficha, obter vista em procedimento administrativo ou fiscal, concordar ou recorrer de decisões administrativas apresentar razões e contrarrazões e acompanhar os recursos e procedimentos em qualquer instância, tudo requerendo para defesa dos citados interesses: conferindo-lhes ainda poderes para em qualquer Juízo utilizando dos recursos legais e acompanhando-os, sendo expressamente autorizado a confessar, prestar depoimento pessoal, desistir, transigir, firmar compromisso e acordo, receber e dar quitação, levantar alvará e valores existentes em contas judiciais ou provenientes de guias de precatórios ou depósitos judiciais deduzindo e compensando os seus por despesas de verbas honorária contratual e as decorrentes da sucumbência, nas respectivas prestações de contas ou depósitos judiciais, receber intimações, citações administrativas ou judiciais, agindo tudo em conjunto ou separadamente autorizado substabelecimento total ou parcial a outrem, para requerer seguro DPVAT, praticamente todos os atos que se fizerem necessários ao fiel desempenho do presente mandato, bem como para **RENUNCIAR ao excedente do teto delimitador da competência absoluta do JEF, ou seja, 60 sessenta salários mínimos, à época do ajuizamento da ação**, dando por bom, firme e valioso.

Itabaiana- PB, 09/01/2019

Outorgante: José Ewerton Salviano Pereira e Nascimento

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito e prova junto à Justiça, com fundamento jurídico na Lei nº 1060/50, que por ser pobre, não tenho condições financeiras de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo próprio e de minha família.

Declaro, ainda, ser condecorada das sanções civis, administrativas e criminais (art. 2º da supracitada Lei), caso o presente documento não porte a verdade.

Itabaiana- PB, 09/01/2019

✓ JOSÉ EWERTON SALVIANO PEREIRA E NASCIMENTO



CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

José Vitor Bezerra de Queiroz, brasileiro, solteiro, RG nº 4.304.339, CPF nº 115.073.294-66, residente e domiciliado no bairro Canistá - S/N, área rural, Itabaiana

doravante denominado **CONTRATANTE** e, de outro, VIVIANE MARIA SILVA DE OLIVEIRA NASCIMENTO e JOSÉ EWERTON SALVIANO PEREIRA E NASCIMENTO, ambos brasileiros, casados, advogados, inscritos na OAB/PB nº 16.249 e 19.337, respectivamente, com escritório profissional na Praça Mons. Francisco Coelho, nº 06, sala 09, Itabaiana-PB, doravante denominado simplesmente **CONTRATADOS**, firmam o presente **CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**, que será regido pelas cláusulas e condições a seguir expostas.

CLÁUSULA PRIMEIRA: O (a) CONTRATANTE, por este instrumento contrata os serviços advocatícios dos CONTRATADOS para que promovam ação judicial, que tramitará _____.

CLÁUSULA SEGUNDA: Para execução dos trabalhos acima mencionados, os CONTRATADOS farão jus ao pagamento do equivalente a trinta por cento do todo o proveito econômico que o CONTRATANTE vier a receber em decorrência do processo, advindos de sentença judicial ou acordo nos autos, quando o mesmo receber, e se receber;

CLÁUSULA TERCEIRA: Se o CONTRATANTE optar por destituir os CONTRATADOS, ficará sujeito ao imediato pagamento da quantia de três mil reais, em favor dos CONTRATATOS, independentemente do estado em que se encontre o processo judicial ou administrativo.

CLÁUSULA QUARTA: O CONTRATANTE concorda que seja destacado da RPV, PRECATÓRIO ou DEPÓSITO JUDICIAL o valor dos honorários contratados e afirma através deste instrumento que esta ciente de que o referido valor será descontado das parcelas a que por ventura tenha direito.

CLÁUSULA QUINTA: O (a) CONTRATANTE arcará com todas as custas e despesas processuais, bem como eventuais ônus de sucumbência.

CLÁUSULA SEXTA As partes, de comum acordo, elegem o foro da Comarca de Itabaiana-PB, como o único competente para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios decorrentes do presente Contrato.

E, estarem certas e avençadas, as partes assinam o presente Contrato, em duas vias de igual teor e forma.

Itabaiana- PB, 09 / 01 / 2019.

Contratante: X 2003 Vitor B. de Queiroz

Contratados: Viviane Oliveira.

DECLARAÇÃO

Eu,

Declaro para todos os fins de prova em direito admitida que NÃO PAGUEI nenhuma quantia a título de honorários contratuais aos advogados VIVIANE MARIA SILVA DE OLIVEIRA NASCIMENTO - OAB/PB nº 16.249 e JOSE EWERTON SALVIANO PEREIRA E NASCIMENTO - OAB/PB nº 19.337. Declaro, ainda, que só procederei com o pagamento dos aludidos honorários ao término da ação.

Itabaiana, 09 / 01 / 2019

X 2003 Viviane B. de Queiroz





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	JOÃO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ
DADOS DE NASCIMENTO	22/07/97
NOME DA MÃE	MARIA DA CONCEIÇÃO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.022.159
Nº PRONTUÁRIO	103.817
DATA DO ATENDIMENTO	21/08/17
HORA DO ATENDIMENTO	20:51
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA OCCIPITAL + CONTUSÃO FRONTAL / TEMPORAL D + FRATURAS MÚLTIPLAS DE COSTELAS + HEMOTÓRAX TRUMÁTICO + FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO D
CID 10	S 02.1 + S 06.2 + S 22.4 + S 27.1 + S 42.3

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta (colisão moto x carro), apresentando TCE + hematoma em hemiface D, trauma em membro superior D, além de referir dor torácica e de abdome difusamente. Glasgow 13. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do crânio
TC da face
RX do ombro D - AP
RX do braço D - AP
RX do tórax - AP
USG do abdome total - FAST

TRATAMENTO:

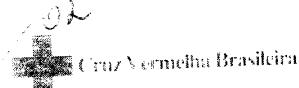
Fratura occipital + contusão frontal e temporal D à TC do crânio. Hemotórax traumático + fratura da diáfise do úmero D aos RX. Sem alteração à TC da face, USG e aos outros RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico da fratura pelo Dr. Carlos Alberto Vieira e Dr. Sávio Bruno e do hemotórax pelo Dr. Carlos França. Tratamento conservador das lesões cerebrais pela equipe da Neurocirurgia.

ALTA HOSPITALAR: 12/09/17
DATA DA EMISSÃO: 22/05/18

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

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





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AREA AMARELA
Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES: 454554

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	Telefone de Contato (81) 982102657
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS		CNS	Prontuário 103817
Endereço SITIO CARIATA, SN	Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JACQUES PAIVA CAVALCANTI	Nº Cons. Regional 7625/PB
Data/Hora Classificação 21/08/2017 20:51:18		Data/Hora Prescrição 31/08/2017 08:20:48	

anamnese

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

CEFTRIAXONA 1G (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 G VIA E.V, 12/12H, (OBSERVAÇÕES: DILUIR COM AD DI 30/08)

CLINDAMICINA 600 MG/4ML, ADMINISTRAR 4,0 ML VIA E.V., 6/6H, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 100 ML DE SF DI 30/08)

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTSIM)

Diluir

PIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0,0 (MGTSIM)

Diluir

ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA), DILUIR 8,0 MG SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% DE 500 ML, ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H, 0,0 (MGTSIM)

SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, 0,0 (MGTSIM)

Diluir

TRAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA), DILUIR 2,0 ML SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, 0,0 (MGTSIM)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 MG

07 DEZ 2018
PROTÓCOLO
040 PESSOA

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER MEDICO CLINICO, (OBSERVAÇÕES: PACIENTE COM CANSÃO E CEFALÉIA)

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

CCMV + CCGG

CITAÇÃO DE PARECER CIRURGIA TORÁCICA, (OBSERVAÇÕES: FRATURAS DE COSTELAS E CANSÃO)





AREA VERMELHA
Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel:
CNES: 6121221

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	Telefone de Contato (81) 982102657
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS	Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	Prontuário 103817
Endereço SITIO CARIATA, SN	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional IGOR NUNES DE SOUZA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO		Data/Hora Prescrição 30/08/2017 17:00:46	Nº Cons. Regional 5858/PB
ta/Hora Classificação 3/2017 20:51:18			

Anamnese

SANGUE E DERIVADOS

CONCENTRADO DE HEMÁCIAS, ADMINISTRAR 600,0 ML

Conduta

Em observação

Ronaldo Lima
Médico
07/08/2018

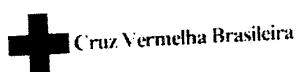
IGOR NUNES DE SOUZA
(5858/PB)

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Após realizar a ASSINATURA de uma prescrição ou IMPRIMIR, ela não poderá mais ser alterada.

Finalizar Imprimir Reimprimir boletim





AREA VERMELHA
Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel:
CNES: 6121221

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS	Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	UF PB
Endereço SITIO CARIATA, SN	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional IGOR NUNES DE SOUZA	Nº Cons. Regional 5858/PB
Acidente VEICULO X MOTO		Data/Hora Prescrição 30/08/2017 17:00:46	
>Data/Hora Classificação 29/2017 20:51:18			

Anamnese

SANGUE E DERIVADOS

CONCENTRADO DE HEMÁCIAS, ADMINISTRAR 600,0 ML

Conduta

Em observação

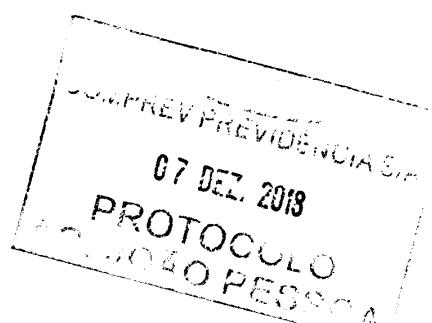
IGOR NUNES DE SOUZA
(5858/PB)

Ronan Lantos
Médico
RM-PB 9799

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Após realizar a ASSINATURA de uma prescrição ou IMPRIMIR, ela não poderá mais ser alterada.

Finalizar Imprimir Reimprimir boletim





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS			Telefone de Contato (81) 982102657
Endereço SITIO CARIATA, SN	Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional GLAUBER MELO NOVAIS MIRANDA	Nº Cons. Regional 9220/PB
Data/Hora Classificação 21/08/2017 20:51:18		Data/Hora Prescrição 21/08/2017 22:53:36	

Anamnese

#ORTOPEDIA PACIENTE POLITRAUMATIZADO APRESENTANDO FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO D COM DESVIO. CD: INTERNAMENTO HOSPITALAR PARA TTO CIRÚRGICO

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

NDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA), DILUIR 8,0 MG SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 1,0 COMPRIMIDO VIA ORAL, AGORA, (OBSERVAÇÕES: SE PAS > 160 OU PAD 10 ; AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200)

SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% DE 500 ML, ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H, 0.0 (MGTSM)

OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 2,0 CÁPSULA VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES: EM JEJUM, PELA MANHÃ)

GLICOSE 50% (AMPOLA) - SOLUÇÃO, ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: SE HGT <60)

SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

TRAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA), DILUIR 2,0 ML SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 MG

CUIDADOS

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIARIO)

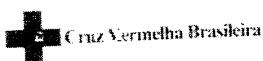
HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

SSVV + CCGG

ICITAÇÃO DE PARECER CIRURGIA GERAL

07 DEZ 2018
PROTÓCOLO
PREVIDÊNCIA SÍN



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1022159



Identificação do paciente

ID 1202616	Nome JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ			Sexo Masculino
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29 anos 30 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS	Pai VAMBERTO BEZERRA DOS SANTOS			
Escolaridade	Responsável (Parentesco) MARIA VITORIA BEZERRA DE QUEIROZ - IRMÃ(A)			
DDD Móvel 81	Fone Móvel 982102657	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento	Número documento	Nº Cns		
Local de procedência ITABAIANA		Tipo MUNICÍPIO	UF PB	
Email	Naturalidade	CBO/R		

Endereço

CEP 58360000	Município de residência ITABAIANA	UF PB	Logradouro SITIO CARIATA
Número SN	Complemento		Bairro ZONA RURAL

Admissão

Data e Hora 21/08/2017 20:51:18	Número da pulseira 1000006189852	Clinica	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL			
Classificação de risco			Origem do paciente RUA
Caráter de atendimento	Motivo dp atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA		Detalhe do acidente VEICULO X MOTO

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU		Quem transportou	

Sinais Vitais

PA X	mmHg	Pulso	Temperatura
---------	------	-------	-------------

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
-----------	-----------	----------	-------	-----------	--------	--------------------

Dados clínicos
Paciente vítima de acidente inato, nega
vámito e diarreia

Diagnóstico	CID
Atendido por JOSE MARCIO BATISTA DA SILVA	Tempo 01min

Imprimir

07 DEZ. 2013
PROTÓCOLO
08082148

21/08/2017 20:49





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS			Prontuário 103817
Endereço SITIO CARIATA, SN	Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional FELIPE TAVARES SENA	Nº Cons. Regional 5349/PB
Data/Hora Classificação 21/08/2017 20:51:18		Data/Hora Prescrição 22/08/2017 07:41:15	

Anamnese

RECEBER DA ORTOPEDIA PACIENTE COM FRATURA FECHADA DA DIÁFISE DO ÚMERO DIREITO, COM INDICAÇÃO DE CIRURGIA. CD: IMOBILIZAÇÃO. PRÉ-OPERATÓRIO

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

PIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

DANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 8,0 MG VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% DE 500 ML, ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H, 0,0 (MGTSM)

GLICOSE 50% (AMPOLA) - SOLUÇÃO, ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: SE HGT <60)

SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

TRAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

CUIDADOS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

SSVV + CCGG

NEV PREVIDÊNCIAS
07 DEZ 2018
PROTÓCOLO
PROTÓCOLO

EXAME LABORATORIAL
HEMOGRAMA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRÉ-OP)
COAGULOGRAMA COMPLETO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRÉ-OP)
GLICEMIA - GLICOSE EXAME, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRÉ-OP)

PROCEDIMENTO
GESO ÁXIO PALMAR, (OBSERVAÇÕES: GESO TIPO PINÇA DE CONFEITEIRO)

SANGUE E DERIVADOS				
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS, ADMINISTRAR 600,0 ML (OBSERVAÇÕES: RESERVA DE SANGUE PARA CIRURGIA)				
CID10				
<table border="1"><thead><tr><th>Código</th><th>Descrição</th></tr></thead><tbody><tr><td>S42.3</td><td>Fratura da diáfise do úmero</td></tr></tbody></table>	Código	Descrição	S42.3	Fratura da diáfise do úmero
Código	Descrição			
S42.3	Fratura da diáfise do úmero			

Conduta
Internar Paciente

Felipe Tavares Sena
CRM 5349/PB
FELIPE TAVARES SENA
(5349/PB)

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

07 DEZ 2018
PROTÓCOLO
DE ATENDIMENTO
PREVIDENCIAS
PROTÓCOLO
DE ATENDIMENTO
PREVIDENCIAS





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS			
Endereço SITIO CARIATA, SN	Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MURILLO QUINTAO DOS SANTOS	Nº Cons. Regional 5397/PB
Data/Hora Classificação 21/08/2017 20:51:18		Data/Hora Prescrição 21/08/2017 23:15:37	

Anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO. NO MOMENTO PACIENTE CONSCIENTE, DESORIENTADO, EM MACA, COM COLAR CERVICAL, IMPOSSIBILITADO DE REALIZAR TESTE DE MOVIMENTOS OCULARES E ACUIDADE VISUAL. AO EXAME FÍSICO: EDEMA EM REGIÃO ZIGOMÁTICA (D), BOA ABERTURA BUCAL, OCCLUSÃO ESTÁVEL, CONTORNOS FACIAIS MANTIDOS E PRESERVADOS, SEM NENHUM SINAL OU SINTOMA DE FRATURA DOS OSSOS DA FACE. TC: NÃO OBSERVA-SE NENHUM SINAL DE FRATURA DOS OSSOS DA FACE. 1-ORIENTAÇÕES 2-ALTA BMF 3- AOS CUIDADOS DA CIRURGIA GERAL+ORTOPEDIA

CID10

Código	Descrição
S09.9	Traumatismo não especificado da cabeça

Conduta

Paciente encaminhado com sucesso para a seção

*W...
C...
H...*

**MURILLO QUINTAO DOS SANTOS
(5397/PB)**

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ



Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/01/2019 17:05:20

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010917031535100000018082148>

Número do documento: 19010917031535100000018082148

Num. 18581306 - Pág. 9



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB. 58031090

Tel:
CNFS 6121221

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ		BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (81) 982102657
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS				Prontuário
Endereço SITIO CARIATA, SN		Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JOAO PAULO DE FREITAS SUCUPIRA		Nº Cons. Regional 5810/PB
Data/Hora Classificação 21/08/2017 20:51:18		Data/Hora Prescrição 21/08/2017 21:10:37		

Anamnese

VITIMA DE COLISAO MOTO-CARRO, SEM CAPACETE, HEMATOMA EM HEMIFACE DIREITA, TRAUMA EM MEMBRO SUPERIOR DIREITO, REFERE DOR TORACICA E EM ABDOME DIFUSAMENTE GLASGOW 13

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER BUCOMAXILO

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDEIA

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

MOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE

RADIOGRAFIA DE BRACO DIREITO

DIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO DIREITO(TRES POSICOES)

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)

ULTRASSONOGRAFIA - FAST

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

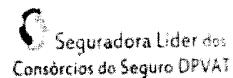
JOAO PAULO DE FREITAS SUCUPIRA
(5810/98)

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=87595&precoQuinto=8&formato=1&versao=1.1



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0443525/18

Número do Sinistro: 3180577161

Vítima: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

CPF: 115.073.294-66

CPF de: Próprio

Data do acidente: 21/08/2017

Titular do CPF: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Declaração de Inexistência de IML

Declaração do Proprietário do Veículo

DUT

Outros

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 17/12/2018
Nome: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ
CPF: 115.073.294-66

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 17/12/2018
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA
CPF: 109.758.064-40

ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA



Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/01/2019 17:05:24

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010917033259700000018082151>

Número do documento: 19010917033259700000018082151

Num. 18581309 - Pág. 1

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0443525/18

Vítima: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

CPF: 115.073.294-66

CPF de: Próprio

Data do acidente: 21/08/2017

Titular do CPF: JOAO VICTOR BEZERRA
DE QUEIROZ

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ : 115.073.294-66

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

2180577161

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 07/12/2018
Nome: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ
CPF: 115.073.294-66

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 07/12/2018
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA
CPF: 109.758.064-40

ADAULTON SANTOS DE OLIVEIRA

Obs: Pendências recepcionadas em 12/12/2018
Por Natália Soares

