

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME  
ALEX CARVALHO SANTOS

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR UF  
468243425 SSP SP

CPF  
377.875.848-90

DATA NASCIMENTO  
22/11/1989

RUACAO  
CARLOS ANTONIO CARLOS  
DOS SANTOS  
VANEIDE CARVALHO  
SANTOS

PERMISSÃO  
ACB

ACB

ACB

VALIDADE  
27/02/2019

1ª HABILITAÇÃO  
15/07/2009

04698120905

OBSERVAÇÕES

Assinatura do Portador

LOCAL  
GUARABIRA, PB

DATA EMISSÃO  
14/03/2014

Assinatura do Emissor

65121290724  
PB028197410

DETRAN-PB (PARAIBA)

VÁLIDA EM TODOS  
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

894277167

PROVISÓRIO PLASTIFICAR

894277167

COMPREV  
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
02 JUL. 2018  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA



FRANCISCO JOSE DOS SANTOS  
RUAS DAS GRACAS, 32 - CENTRO  
ARACAGI/MS CEP: 55270000 (AG. 22)

Emissão: 11/04/2018 Referência: Abr/2018

Classe/Subclasse RESIDENCIAL/BAIXA RENDA MONOFÁSICO  
Roteiro: 5-27-255-8100 Nº medidor 0020489793

ENERGISA PARANÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A

390, Km 25 - Centro Residencial - João Pessoa/RS - CEP 53071-000  
CNPJ 08.085.123/0001-40 Insc. Est. 16.015.822-0

Nota Fiscal/ Certidão de Energia Elétrica Nº 04.787.456  
Cód. para DDB Automático: 00009930628

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Abr/2018	11/04/2018	11/05/2018	62388010420

UC (Unidade Consumidora): 5/593352-8

#### Canal de contato

Declaração de Quitação Anual de Débitos  
Conforme previsto no Lp 12.007 de 29 de julho de 2009, informamos a quitação dos débitos referentes aos faturamentos regulares de energia elétrica desta unidade consumidora vencidos no ano de 2017 e nos anos anteriores. Esta declaração faz parte da documentação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quais devem ser apresentadas mensalmente aos débitos do ano a que se refere, e dos anos anteriores.  
- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.  
Vale lembrar que não há prazo para a quitação, a qual é imediatamente paga à Energisa e pode ser utilizada para obter o desconto.

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
12/02/18	17337	11/04/18	17487		110	33
Demonstrativo						
CCI	Descrição	Quantidade		Valor Base (R\$)		Def. (R\$)
		Tarifa (R\$)	Valor Base (R\$)	Alíq. (R\$/kWh)	Base (R\$)	
0601	Consumo até 50kWh-BR	30,000	0,259770	7,49	7,49	0,00
0601	Consumo - 31 a 100kWh-BR	70,000	0,428170	29,97	29,97	0,00
0601	Consumo - 101 a 220kWh-BR	10,000	0,842250	8,42	8,42	0,00
0610	Subsídio			38,29	38,29	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS						
0607	CONTRIBUIÇÃO ILUM. PÚBLICA			0,00	0,00	0,00
0604	JUROS DE MORA 03/2018			0,00	0,00	0,00
0605	MULTA 03/2018			0,00	0,00	0,00
0502	Desconto Supl. de			0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 64,93 30,17 21,64 10,17 0,72 3,38

Média últimos meses (kWh) 112  
**VENCIMENTO 18/04/2018**  
**TOTAL A PAGAR R\$ 64,93**

#### Histórico de Consumo (kWh)

112 | 121 | 109 | 112 | 107 | 114 | 115 | 118 | 121 | 107 | 95 | 105  
Abr/17 | Mai/17 | Jun/17 | Jul/17 | Ago/17 | Set/17 | Out/17 | Nov/17 | Dez/17 | Jan/18 | Fev/18 | Mar/18

5c2b.1c78.c3f6.ae76.95cf.a154.aa61.a063.

#### Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL		Apurado	Limite de Tensão (V)	
DIC MENSAL	DIC TRIMESTRAL		NOMINAL	CONTRATADA
5,51	11,22	0,00	220	202
23,54	3,48	0,00	231	231
6,57	13,86	0,00		
9,48	12,22	0,00		
DICRI				

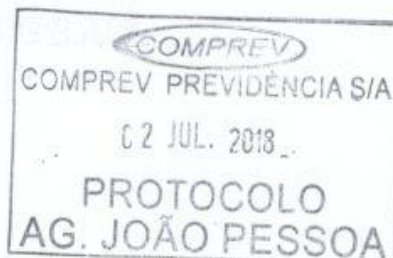
Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviço de Dist. da Energisa/RS	11,42	17,59
Consumo de Energia	12,48	20,75
Serviço de Transmissão	1,75	2,70
Encargos Setoriais	3,16	4,87
Impostos, Oribitos e Encargos	25,14	38,82
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	64,93	100,00

Valor de EUBD (Ref 2/2018) R\$ 11,86

#### ATENÇÃO

- Sub. Unidade faturada como EUBD, tendo um desconto de R\$ 124,82

#### Faturas em atraso





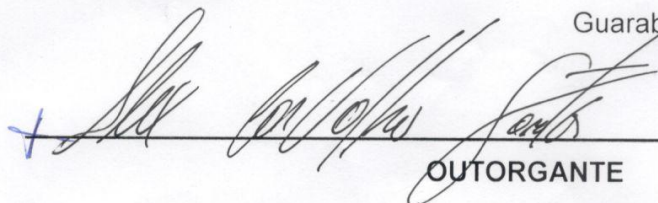
## PROCURAÇÃO AD-JUDICIA

**OUTORGANTE:** O Sr. **ALEX CARVALHO SANTOS**, brasileiro, solteiro, comerciante, portador do RG sob nº 468243495 (SSP-PB), inscrito no CPF sob nº 377.875.848-90, residente e domiciliado na Rua Nossa Senhora das Graças, 35, Bairro Bela Vista na cidade de Araçagi-PB, CEP nº 58.270-000.

**OUTORGADOS:** O Sr. **RAILSON SANTOS DA SILVA**, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF sob nº 094.162.764-05, inscrito na OAB/PB sob nº 22.640, o Sr. **EDWARD DE CARVALHO ANDRADE**, brasileiro, solteiro, advogado, portador do CPF sob nº 097.037.364-32, inscrito na OAB/PB sob nº 22.299 e o Sr. **TÁSSIO PEREIRA LEITE**, brasileiro, solteiro, advogado, portador do CPF sob nº 059.643.154-61, inscrito na OAB/PB sob nº 24.365, todos com endereço profissional na Rua Epitácio Pessoa, sala 1, centro, Ed. Ana Teotônio na cidade de Guarabira, CEP 58.200-000.

**PODERES:** Pelo presente instrumento de mandato, a outorgante nomeia e constitui o outorgado, como seu advogado e procurador, a quem confere amplos e ilimitados poderes para o fôro em geral, com cláusula *ad-judicia*, afim de que, agindo em conjunto ou separadamente, possam defender os interesses e direitos da outorgante, perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autor ou reclamante, e defendendo quando for réu, interessado ou requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer inventário, ou arrolamento, firmar compromissos, prestar declarações, receber citação, bem como, substabelecer a presente, com ou sem reserva de poderes, se assim lhe convier, e praticando todos os atos necessários para o bom cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Guarabira-PB, 25 de junho de 2019.

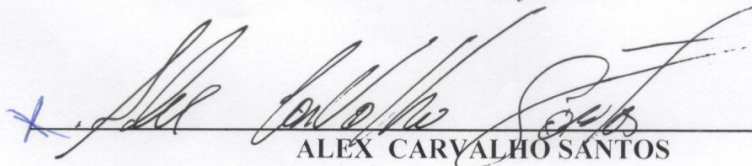
  
\_\_\_\_\_  
**OUTORGANTE**



### DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **ALEX CARVALHO SANTOS**, brasileiro, solteiro, comerciante, portador do RG sob nº 468243495 (SSP-PB), inscrito no CPF sob nº 377.875.848-90, residente e domiciliado na Rua Nossa Senhora das Graças, 35, Bairro Bela Vista na cidade de Araçagi-PB, CEP nº 58.270-000., DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, dos benefícios da Gratuidade Judiciária, nos termos do art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

Guarabira-PB, 25 de junho de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
**ALEX CARVALHO SANTOS**







GOVERNO DO ESTADO DA PARAIBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
8ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLICIA CIVIL  
DELEGACIA DE POLÍCIA DO MUNICÍPIO DE ARAÇAGI/PB  
Rua Felipe Rodrigues nº 10, centro Araçagi/PB, Fone (83) 3274.1331-98123.7705.



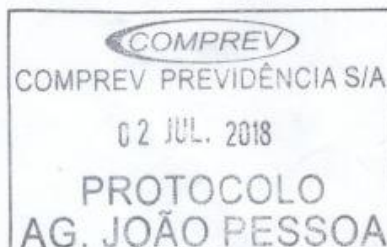
**CERTIDÃO**

**CERTIFICO** que em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o livro de Registro de Queixas de nº 001/2018 desta Delegacia de Polícia, nele encontrei as folhas 097 registro de nº 097/2018, cujo teor passo a transcrever na íntegra: aos seis dias mês de Abril de dois mil e DEZOITO, nesta cidade de Araçagi/PB, na Delegacia de Polícia, presente, o DEL. POL IVANILDO MORAES DE MEDEIROS, Delegado de Polícia Civil, comigo, escrivão de Polícia Civil, do seu cargo, ao final assinado, ai, por volta das 11:57 horas, compareceu: o (a) Sr<sup>(a)</sup> **ALEX CARVALHO SANTOS**, solteiro, nascido em 22/11/1989, Natural de Guarabira/PB, comerciante, **RG: 468243495 SSP/PB, Alfabetizado**, Filiação VANEIDE CARVALHO DOS SANTOS E DE CARLOS ANTONIO CARLOS DOS SANTOS, empresário, Endereço à Rua NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, nº 35, Bairro BELA VISTA, ARAÇAGI/PB. Fez o seguinte registro: Que no dia 04/03/2018, se acidentou em sua motocicleta, PLACA QFA-8287, ano 2014, modelo 2014, cor preta, HONDA FAN, CHASSI 9C2JC4110ER802813, no momento em que estava saindo do seu comércio, ao perder o controle da motocicleta foi a solo; Que quebrou o pulso da mão direito no acidente; Que foi atendido no Pronto Socorro de Fratura de Guarabira; Que foi socorrido por populares; Que a motocicleta é de propriedade do queixoso. O referido é verdade, dou fé.

Araçagi/PB, 06 de Abril de 2018.

Noticiante:

Escrivão de Polícia



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

DETRAN - PB Nº 013747434990  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA COD RENAVAL 2017030622267 EXERCÍCIO  
1 0101396322-6 00/00000000 2017

NOME

ALEX CARVALHO SANTOS

CPF/CNPJ

37787584890

PLACA

QFA8297/PB

PLACA ANT/UF

NOVO PB

CHASSI

9C2JC4110ER802813

ESPÉCIE TIPO

PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC

COMBUSTIVEL

GASOLINA

MARCA/MODELO

HONDA/CG 125 FAN KS

ANO FAB

2014

ANO MOD

2014

CAP/POT/CIL

2 P/124 /CI

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

PRETA

COTA ÚNICA

IPVA PAGO EM

VENC. COTA ÚNICA

00/00/0000

1º

VENC/COTAS

FAIXA IPVA

\*\*\*\*\*

PARCELAMENTO/COTAS

0

2º

3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

\*\*\*\*\*

IOF (R\$)

\*\*\*\*\*

PRÊMIO TOTAL (R\$)

\*\*\*\*\*

DATA DE PAGAMENTO

09/11/2017

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

LOCAL

ARACAGI-PB

DATA

28/11/2017

9999999

01054

**SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULO**  
**AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA, APESAR**  
**DE TRANSPORTADAS OU NÃO, SEGURO DPVAT**

PB Nº 013747434990 BILHETE DE 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  
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO

2017

DATA EMISSÃO

29/11/2017

VIA

1

CPF / CNPJ

37787584890

PLACA

QFA8297/PB

RENAVAM

01013963226

MARCA / MODELO

HONDA/CG 125 FAN KS

ANO FAB

2014

CAT TARIF

9

Nº CHASSI

9C2JC4110ER802813

**PRÊMIO TARIFÁRIO**

FNS (R\$)

\*\*\*\*\*

DENATRAN (R\$)

\*\*\*\*\*

CUSTO DO SEGURO (R\$)

\*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$)

\*\*\*\*\*

IOF (R\$)

\*\*\*\*\*

TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)

\*\*\*\*\*

PAGAMENTO

☐ COTA ÚNICA

☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

09/11/2017

**SEGURADORA LÍDER - DPVAT**

CNPJ 09.248.608/0001-04

31054-1121334-20171128

**COMPREV**  
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
02 JUL. 2018  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA



Rio de Janeiro, 10 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **ALEX CARVALHO SANTOS**

Nº Sinistro: **3180303152**

Vítima: **ALEX CARVALHO SANTOS**

Data do Acidente: **04/03/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **LUCIANO SANTOS OLIVEIRA**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180303152**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 13072546

Pag. 00697/00698 - carta\_01 - INVALIDEZ

00020349





Rio de Janeiro, 13 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: ALEX CARVALHO SANTOS

Nº Sinistro: 3180303152

Vítima: ALEX CARVALHO SANTOS

Data do Acidente: 04/03/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: LUCIANO SANTOS OLIVEIRA

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180303152**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

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

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

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 01677/01678 - carta\_03 - INVALIDEZ



Carta nº 13091776





Rio de Janeiro, 17 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: ALEX CARVALHO SANTOS

Sinistro: 3180303152  
Vítima: ALEX CARVALHO SANTOS  
Data do Acidente: 04/03/2018  
Cobertura: INVALIDEZ  
Procurador: LUCIANO SANTOS OLIVEIRA

**Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO**

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o número **3180303152** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 00491/00492 - carta\_02 - INVALIDEZ



Carta nº 13252119



Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira Ltda.

Avenida Rui barabosa Nº 240 – Centro – Guarabira-PB.

Fone: (83) 3271 1156

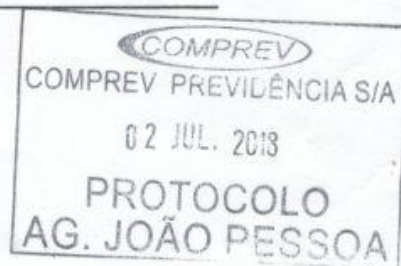
Fax: (83) 3271 4032

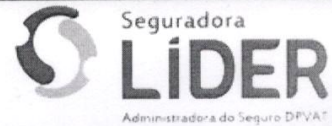
### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que revendo nossos arquivos constatamos que o paciente, ALEX CARVALHO SANTOS, brasileiro, residente e domiciliado à rua Nossa Senhora das Graças Nº 46, centro, Araçagi-PB, foi atendido neste Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira Ltda – CNPJ: 09.239.906/0001-38, vítima de acidente de motocicleta (informado pelo mesmo), compareceu no dia 04/03/2018, tendo como diagnóstico de Fratura exposta do Rádio distal direito CID 10 S52.5, submetido a tratamento cirúrgico no dia 05/03/2018, com quadro clínico exame realizado raios x do punho direito e imobilização tipo tala gessada membro superior, colocado material de síntese, 01 (um) Placa em T e 03 (três) Parafusos Corticais, 02 (dois) Fios Kirshned, com alta hospitalar no dia 06/03/2018. Conforme consta na ficha ambulatorial Nº 350.955/2018 e prontuário Nº 049/2018, em nossos arquivos.

Guarabira, 13 de Março de 2018.

*Dr. Testes de Almeida Rêhem Filho*  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PB 7618



**PARECER DE PERÍCIA MÉDICA****DADOS DO SINISTRO**

Número: 3180303152

Cidade: Araçagi

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: ALEX CARVALHO SANTOS

Data do acidente: 04/03/2018

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

**PARECER****Diagnóstico:** FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO.**Descrição do exame médico pericial:** DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DO PUNHO DIREITO.**Resultados terapêuticos:** FRATURA DE RÁDIO DISTAL DIREITO TRATADA CIRURGICAMENTE COM REDUÇÃO ABERTA E FIXAÇÃO INTERNA COM PLACA E PARAFUSOS E FISIOTERAPIA, SEM INTERCORRÊNCIAS, COM ALTA MÉDICA. CICATRIZ CIRÚRGICA NORMOTRÓFICA E NORMOCRÔMICA DE 06 CM NA FACE VENTRAL DO PUNHO DIREITO. LIMITAÇÃO DA FLEXO EXTENSÃO E ROTAÇÃO DO PUNHO DIREITO.**Sequelas permanentes:** APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO PUNHO DIREITO.**Sequelas:** Com sequela**Data da perícia:** 22/08/2018**Conduta mantida:****Observações:** REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR. -**Médico examinador:** JOAO FERNANDES DE SOUZA**CRM do médico:** 2732 PB**UF do CRM do médico:** PB**DANOS**

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

**PRESTADOR**

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

**Médico revisor:** DORES MENDES B C MENDES**CRM do médico:** 52.25889-0**UF do CRM do médico:** RJ**Assinatura do médico:**



**PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA**

Av: Rui Barbosa - 240 - Centro - Guarabira - PB

Fone: (83) 3271 - 1156 Fax: (83) 3271 - 4032

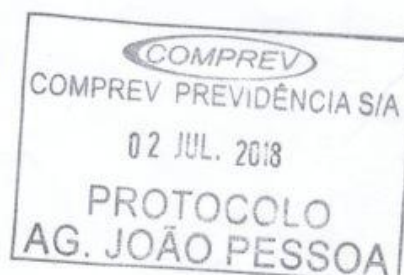
RECIBO..... 3.500,00

Recebi do Sr. ALEX CARVALHO SANTOS, a importância líquida de R\$ 3.500,00 (Três Mil e Quinhentos Reais), ref. a atendimento médico cirurgico realizado na pessoa do mesmo.

Para maior clareza, firmo o presente recibo, dando plena e total quitação.

Guarabira, 05 de Março de 2018.

  
09.239.906/0001-38  
Pronto Socorro De Fraturas  
De Guarabira - Ltda - Profrag  
Av. Rui Barbosa - 240  
Centro - Cep: 58.200.000  
Guarabira - PB



**Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira Ltda**  
**Avenida Rui Barbosa Nº 240 – Centro – Guarabira-PB.**  
**Fone: (083) 3271 1156 Fax: (083) 3271 4032**

**Nome do Paciente: Alex Carvalho Santos**  
**Convênio: Particular**  
**Diagnóstico: Fratura do Rádio distal do Rádio**  
**Procedimento: Internamento Cirúrgico**  
**Data do Internamento: 05/03/2018**  
**Data da Alta: 06/03/2018**  
**Prontuário ou ficha Ambulatorial: 049/2018**

**Honorários Médicos**

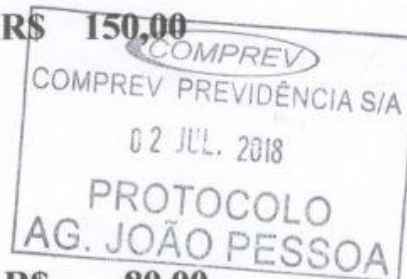
<b>Cirurgião</b>	<b>01</b>	<b>R\$ 1.444,96</b>	<b>R\$ 1.444,96</b>
<b>Auxiliar</b>	<b>01</b>	<b>R\$ 188,94</b>	<b>R\$ 188,94</b>
<b>Anestesista</b>	<b>01</b>	<b>R\$ 712,00</b>	<b>R\$ 712,00</b>
<b>Sub-Total.....</b>		<b>R\$</b>	<b>R\$ 2.345,90</b>

<b>Diária de Apartamento</b>	<b>01</b>	<b>R\$ 150,00</b>	<b>R\$ 150,00</b>
------------------------------	-----------	-------------------	-------------------

**Exame Radiológico**

<b>Raios x do Punho</b>	<b>02</b>	<b>R\$ 40,00</b>	<b>R\$ 80,00</b>
<b>Fio Kirshned</b>	<b>02</b>	<b>R\$ 75,00</b>	<b>R\$ 150,00</b>
<b>Placa em T</b>	<b>01</b>	<b>R\$ 540,00</b>	<b>R\$ 540,00</b>

**(Incluindo 03 Parafusos Corticais)**



  
09.239.906.906/0001-38  
Pronto Socorro de Fraturas  
De Guarabira - Ltda - Prodtag  
Av. Rui Barbosa - 240  
Centro - Cep: 52.200-000  
[Guarabira - PB]



**Nomenclatura Medicamento de Sala e Enfermaria**  
**Quantidade valor Unitário Valor Total**

Pov. Digermante	120ml	R\$ 0,10	R\$ 12,00
Pov. Tópico	180ml	R\$ 0,08	R\$ 14,00
Diclofenaco amp	04 amp	R\$ 2,81	R\$ 11,24
Cefalotina amp	04 amp	R\$ 5,55	R\$ 22,20
Soro Fisiológico	02 unid	R\$ 2,96	R\$ 5,92
Soro Glicosado	01 unid	R\$ 3,33	R\$ 3,33
Neocaína 5%	01 amp	R\$ 14,00	R\$ 14,00
Efortil amp	01 amp	R\$ 5,98	R\$ 5,98
		<b>SUB-TOTAL</b>	<b>R\$ 88,67</b>

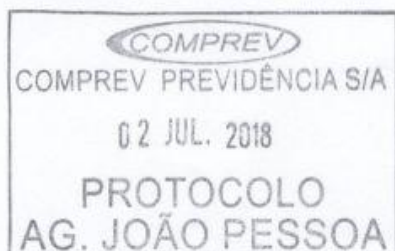
**Material de Sala e Enfermaria**

Equipo	01	R\$ 0,63	R\$ 0,63
Scalp	02	R\$ 0,49	R\$ 0,98
Mononaylon	02 unid	R\$ 6,70	R\$ 13,40
Luvas	04 pares	R\$ 1,00	R\$ 4,00
Lâmina de bisturi	01 unid	R\$ 0,41	R\$ 0,41
Seringa desc. 05cc	04 unid	R\$ 0,65	R\$ 2,60
Seringa desc. 10cc	05 unid	R\$ 0,85	R\$ 4,25
Máscara desc.	04 unid	R\$ 0,40	R\$ 1,60
Gorro desc.	04 unid	R\$ 0,35	R\$ 1,40
		<b>SUB-TOTAL</b>	<b>R\$ 29,27</b>

Curativos	02	R\$ 11,06	R\$ 22,12
Taxa de Sala de Cirurgia		R\$ 94,04	R\$ 94,04
<b>TOTAL GERAL .....</b>			<b>R\$ 3.500,00</b>

**(Três Mil e Quinhentos Reais).**

**Guarabira, 06 de Março de 2018.**



*[Handwritten Signature]*  
**Pronto Socorro de Heliópteros**  
**De Guarabira - Lda - Proefrag**  
Av. Rui Barbosa - 3  
Centro - Cep: 58.200-000  
**[Guarabira - PB]**





**PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA**  
Av. Rui Barbosa, 240 - Centro - Fone (83) 3271-1156 - Guarabira - Paraíba

**RELATÓRIO DE CIRURGIA**

Nome do Paciente		Nº Prontuário	
Alex Cavalho Junior			
Data de Operação	05/03/18	Enf.	
Operador	Dr. Tenório	1º Auxiliar	Massaro
2º Auxiliar		3º Auxiliar	
Anestesia	Dr. Wellington	Instrumentador	
Diagnóstico Pré-Operatório	Fratura da tíbia distal D		
Tipo de Operação	TTO Cirúrgica da Fratura		
Diagnóstico Pós-Operatório	Osteossíntese		
Relatório Imediato do Patologista	RAS		
Exame Radiológico no Ato	Sim		
Exame Radiológico no Ato	Sim		
Acidente Durante a Operação	NÃO		

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
02 JUL 2018  
PROTOCOLO  
AG. JOIÃO

**DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO**

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos - Visceras

- 1) Plt da tíbia e fêmur
- 2) Anestesia + campo cirúrgico
- 3) Incisão longitudinal da tíbia
- 4) Redução da fratura
- 5) Fixação com placa e parafusos
- 6) Sutura da pele
- 7) Curativo

Dr. Tenório  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PB 1111

Dr. Tenório de Almeida Ribeiro Filho  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PB 1111

**RELATÓRIO DE OPERAÇÃO**



# PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA

Av. Rui Barbosa, 240 - Centro - Fone (83) 3271-1156 - Guarabira - Paraíba

## CONTROLE DE MATERIAL E MEDICAMENTOS CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

Nome do Paciente: Ally Carvalhosa dos Reis Categ: Parto  
 Condição do Parto: \_\_\_\_\_ Início: \_\_\_\_\_ Term.: \_\_\_\_\_  
 Médico: Rui Silva Auxiliar: \_\_\_\_\_  
 Anestesista: Wellington Tipo de Anestesia: Yng  
 Tipo de Cirurgia: cesárea  
 Data: 05/07/14 Observação: normal

Quantidade	Material	Quantidade	Medicamentos
	Catgut Simples n°		Soro Glicosado
	Catgut Simples S/ag	<u>5</u>	Soro Fisiológico
	Catgut Simples C/ag	<u>5</u>	Ringer Lactado
	Catgut Cromado n°		Andrenoplasma
	Catgut Cromado n°		Manitol
<u>5</u>	Catgut Cromado n° <u>2</u>		Alloferine
<u>5</u>	Mononylon n° <u>2</u>		Etrane
	Mononylon n°		Pentrane
	Mononylon n°		Fluotane
	Fios de algodão		Unionembatal
<u>01</u>	Scaipe		Marcaina
<u>02</u>	Equipo p/ Soro		quelicin
<u>08</u>	Equipo p/ Transfusão		Inoval
<u>06</u>	Luvas p/ Pares		Ketalar
	Compressas		fentanil
	Drenos		Methergin amp.
<u>2</u>	Gases		Xilocaina 5%
<u>01</u>	Lâminas de Bisturi	<u>1</u>	Xilocaina 2%
<u>1</u>	Esparadrão		Atropina amp.
<u>1</u>	Povidine Tópico		Syntocinon amp.
	Povid. Degermante		Prostigmine amp
	Lacto-gim		Optacilin amp.
<u>01</u>	<u>aluf boala</u>	<u>01</u>	<u>90</u>
<u>01</u>	<u>fuixa de lino</u>	<u>01</u>	<u>01</u>
<u>01</u>	<u>fale fmo</u>	<u>01</u>	<u>01</u>
<u>04</u>	<u>fuixa de lino</u>		

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
 02 JUL 2018  
 PROTOCOLO  
 AG. JOÃO PESSOA

Responsável

Scanned by CamScanner







# PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA

Av. Rui Barbosa, 240 - Centro - Fone (83) 3271-1156 - Guarabira - Paraíba

## FOLHA DE ANESTESIA

NOME		ALYX CARVALHO SANTOS		DATA	
ESTADO CIVIL	SOLT.	CAS.	VLU.	DESO.	SEXO
ENDEREÇO		AV. (Rua)		BAIRRO	
HOSPITAL		C.P.		INSC.	
G.I.H.		C.P.		INSC.	
DIAGNÓSTICO		C.P.		INSC.	
OPERAÇÃO REALIZADA		C.P.		INSC.	
CIRURGIÃO		AUXILIAR		CATEGORIA	
HORA		C.P.		INSC.	
PRESSÃO ARTERIAL		PESO		PULSO	
TEMPERATURA		RESPIRAÇÃO		ESTADO GERAL	
RISCO CIRÚRGICO		GRUPO SANGÜÍNEO		EXAMES COMPLEMENTARES	
CÓDIGO		Anestesia X		Operação g	
Intub. T		Endotr.		Pres. V	
Sistól. A		Distol.		Pulso	
Resp. RA		Assist.		Resp. RE	
Exponit.		Resp. contr.		HORA	
PREANESTÉSICO		ANESTESIA		TÉCNICA	
GERAL		RAQUIDIANA		EPIDURAL	
BLOQ. DE PLEXO		BLOQ. DE NERVOS		OUTRAS	
INÍCIO		TERMINO		DURAÇÃO	
1		2		3	
4		5		6	
7		8		9	
10		11		12	
OBSERVAÇÕES		MATERIAL GASTO COM O ATO ENESTÉSICO		COMP. PREVIDÊNCIA S/A	
ASSINATURA		US		US+20% R\$	

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: RAILSON SANTOS DA SILVA - 22/04/2020 09:23:20

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042209232000500000028888388>

Número do documento: 20042209232000500000028888388



Rio de Janeiro, 09 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **ALEX CARVALHO SANTOS**

Nº Sinistro: **3180303187**

Vítima: **ALEX CARVALHO SANTOS**

Data do Acidente: **04/03/2018**

Cobertura: **DAMS**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de reembolso de Despesas de Assistência Médicas e Suplementares - DAMS foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180303187**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de DAMS é de **ATÉ R\$ 2.700,00** e que suas despesas serão analisadas considerando os valores de mercado, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de reembolso é de até **30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 00753/00754 - carta\_01 - DAMS



Carta nº 13067801



Rio de Janeiro, 12 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **ALEX CARVALHO SANTOS**

Nº Sinistro: **3180303187**

Vítima: **ALEX CARVALHO SANTOS**

Data do Acidente: **04/03/2018**

Cobertura: **DAMS**

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180303187**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovação de ato declaratório faltando página
- DUT ilegível

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

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

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

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 00847/00848 - carta\_03 - DAMS



Carta nº 13085422





Rio de Janeiro, 01 de Agosto de 2018

Carta nº: 13174418

A/C: ALEX CARVALHO SANTOS

Nº Sinistro: 3180303187  
Vitima: ALEX CARVALHO SANTOS  
Data do Acidente: 04/03/2018  
Cobertura: DAMS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: ALEX CARVALHO SANTOS

Valor: R\$ 2.700,00

Banco: 104

Agência: 000000042

Conta: 00000061247-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00969/00970 - carta\_12 - DAMS

00020485



## DECISÃO

1. Não havendo nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, DEFIRO o pedido de justiça gratuita, sem prejuízo de sua impugnação, na forma do art. 100, do NCPC.

2. Em que pese o contido no art. 334, do NCPC, tem-se que a prática forense tem revelado que a empresa demandada não costuma promover autocomposição.

3. Desse modo, torna-se infrutífera a designação de audiência de conciliação, quando já visualizada a sua não realização. Ademais, a designação desse ato, quando improvável a sua realização, atenta frontalmente contra o princípio da celeridade processual. Assim, deixo de designar a dita audiência.

4. Nesse passo, CITE-SE o réu para que, no prazo de 15 (quinze) dias (art. 183 c/c art. 335, ambos do NCPC), apresente resposta.

Intimações necessárias.

Guarabira, data e assinatura eletrônicas.

**ALÍRIO MACIEL LIMA DE BRITO**

Juiz de Direito





Certifico e dou fé que, através da presente procedo a CITAÇÃO da SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT para integrar a presente relação processual, e, querendo, defender-se no prazo de 15 dias, advertindo-o que, não sendo contestada a ação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor na inicial constante no ID nº [30046287](#), tudo sob as cautelas legais e advertências dos arts. 238 e 344 do NCPC.

Datado e assinado eletronicamente.

LIDIANE CRISTYNA GUILHERME DE CARVALHO

Analista/Técnico Judiciário

