



Número: **0800275-19.2020.8.15.0131**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **Juizado Especial Misto de Cajazeiras**

Última distribuição : **07/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 6.200,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA (AUTOR)</b>	<b>SEBASTIAO FIGUEIREDO DA SILVA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
28077 102	07/02/2020 11:47	<a href="#"><u>Petição Inicial</u></a>	Petição Inicial
28077 124	07/02/2020 11:47	<a href="#"><u>PETIÇÃO INICIAL - FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA</u></a>	Documento de Identificação
28077 127	07/02/2020 11:47	<a href="#"><u>DOCUMENTOS DE QUALIFICAÇÃO(PROCURAÇÃO;RG;CPF;CART. HABILIT. e COMP. RESIDENCIA)</u></a>	Documento de Identificação
28077 128	07/02/2020 11:47	<a href="#"><u>PROVAS( CONSULTA DO DPVAT;BOLETIM DE OCOR. DE TRANS.;EXIG. DOC. DPVAT;INDEF. DPVAT e NOTAS FISCAIS)</u></a>	Documento de Comprovação
28077 130	07/02/2020 11:47	<a href="#"><u>PROVAS(ATESTADO;EXAME;FICHAS HOSP. e EXTR. PAG. HOSPITALAR)</u></a>	Documento de Comprovação
28077 133	07/02/2020 11:47	<a href="#"><u>PROVAS(COMPROVANTES DA SEGURADORA;REQUER. SEGUR. e RECIBOS)</u></a>	Documento de Comprovação
30119 451	28/04/2020 14:59	<a href="#"><u>Despacho</u></a>	Despacho
30237 859	29/04/2020 10:04	<a href="#"><u>Expediente</u></a>	Expediente
30237 860	29/04/2020 10:04	<a href="#"><u>Expediente</u></a>	Expediente

## PETIÇÃO INICIAL EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SEBASTIAO FIGUEIREDO DA SILVA - 07/02/2020 11:42:16  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020711421574800000027081411>  
Número do documento: 20020711421574800000027081411

Num. 28077102 - Pág. 1

SEBASTIÃO FIGUEIREDO ADVOGADO  
Rua José Facundo de Lira, nº 125 - Jardins, Sousa/PB  
Fone: 3522-1028

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DO \_\_\_\_\_ JUIZADO  
ESPECIAL DA CIDADE DE CAJAZEIRAS - ESTADO PARAIBA.**

**FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA,**  
brasileiro, casado, aposentado, portador da **Cédula de identidade de nº 5.909.562 SSP/SP**, inscrito no **CPF sob o nº 576.156.758-04**, residente e domiciliado na Rua Joaquim Costa, nº 79, Centro, Município de Cajazeiras/PB, por meio de seu advogado e procurador infra-assinado e qualificado, com escritório profissional situado à Rua José Facundo de Lira, nº 125 - Jardins, Sousa/PB, vem, à presença de Vossa Excelência, com fundamento na Constituição Cidadã de 1988 e na Lei 8.078/90, propor:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT**

em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, companhia de seguros participante do Consorcio de Seguradoras que operam o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, localizada na Rua 5, R. da Assembléia, nº 100 - 16º andar - Centro, RJ, CEP 20011-904, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:



SEBASTIÃO FIGUEIREDO ADVOGADO  
Rua José Facundo de Lira, nº 125 - Jardins, Sousa/PB  
Fone: 3522-1028

## **1. DOS FATOS**

A parte autora no dia 09/05/2014, conforme consta no registro de ocorrência policial, ao qual consta nos autos, sofreu acidente de trânsito do tipo atropelamento, ficando o demandante com acentuadas lesões corporais.

O autor fora derrubado pelo veículo numa cisterna, posteriormente ao fato, o requerente foi encaminhado para atendimento médico, sendo a vítima socorrida por um pessoal que trabalhava numa transposição perto do local do acidente, sendo diagnosticado que o mesmo sofrera **Traumatismo crânio encefálica (TCE) e perca da consciência**, sendo ele internado.

O suplicante em meio a internação, recebeu várias medicações a fim de controlar seu estado, sendo eles: Soro fisiológico (0,9% ampola); Dipirona (500 MG/ML); Metoclopramida (10 MG/ML); Tramadol (50 MG); Diclonafenaco de Sódio (20 MG); Omeprazol(20 MG); como consta nos documentos hospitalares e atestado médico anexados ao processo.

Ademais, necessitou o segurado, em virtude dos danos e lesões sofridos, passar por procedimentos e exames médicos particulares, a fim de possibilitar um melhor diagnóstico de seu quadro clínico, conforme se demonstra documentalmente, situação esta em que trouxe gastos para o mesmo, sendo eles: **Tomografia computadorizada de crânio (R\$250,00); Fundação Otília Correia Saraiva (R\$4.000,00); Honorários médicos da Fundação Otília Correia Saraiva referente ao Dr. Iuri Araújo Honcy CRM: 9305 (R\$1.800,00); Laboratório de Análises Clínicas Bio Vida (R\$150,00). Valores estes no total de R\$6.200,00.**

Consideráveis foram os prejuízos e as limitações ocasionadas em razão do acidente sofrido, prejuízo esses que acompanham o requerente até os dias atuais e que possivelmente lhe acompanharão por toda a vida. Portanto, por questão de Justiça e respeito à previsão legal, a segurada buscou amparo através de pedido de indenização **DPVAT junto à SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT, ONDE TEVE SEU DIREITO NEGADO NO DIA 07 DE FEVEREIRO DE 2017.**

**Desta forma, ocorrido o acidente de trânsito, sofrendo a parte autora prejuízos corporais como**



SEBASTIÃO FIGUEIREDO ADVOGADO  
Rua José Facundo de Lira, nº 125 - Jardins, Sousa/PB  
Fone: 3522-1028

**financeiros, no caso em tela, comprovadamente faz jus o mesmo ao recebimento de indenização do seguro DPVAT/DAMS.**

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, conforme já mencionado, o autor encaminhou seu pedido à COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A, subordinada à SEGURADORA LÍDER, sendo aquela controlada por esta, juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (DPVAT/DAMS), o requerente teve seu pedido autuado com o número 3150368203.

Certo do recebimento da indenização, a parte autora aguardou resposta da ré. Tamanha fora a surpresa desta, quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, sendo o mesmo fundamentado pelo fato da vítima ser o proprietário do veículo, sendo este entendimento contrário a jurisprudência.

Conforme se demonstra Excelência, o segurado, por ora autor, juntou ao seu pedido administrativo para recebimento da indenização do seguro DPVAT, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões, e mesmo assim, teve como resposta da ré, o cancelamento do sinistro.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo, solucionar a questão e receber a indenização, porém, tudo foi em vão. Assim, não pode ser outro o pedido senão que seja deferido o benefício do suplicante, primeiramente por ser medida Lídima de Justiça; depois, por ter sido tão grave e danoso o cancelamento de sua indenização, que causou graves lesões ao segurado, merecendo agora o autor ter o seu direito reconhecido.

## **2. DO DIREITO**

O art. 3º da lei nº. 6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:



SEBASTIÃO FIGUEIREDO ADVOGADO  
Rua José Facundo de Lira, nº 125 - Jardins, Sousa/PB  
Fone: 3522-1028

**Art. 3º** Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:  
**I** - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;  
**II** - Até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e  
**III** - Até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus a parte autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

**Art. 5º.** O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.  
**§ 1º.** A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:  
a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte.  
b) **Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.** (grifo nosso).



SEBASTIÃO FIGUEIREDO ADVOGADO  
Rua José Facundo de Lira, nº 125 - Jardins, Sousa/PB  
Fone: 3522-1028

PROVA DOCUMENTAL DEVIDAMENTE JUNTADA  
- DOCUMENTAÇÃO MÉDICA HOSPITALAR E BOLETIM DE OCORRÊNCIA -  
NEXO DE CAUSALIDADE DEVIDAMENTE DEMONSTRADO

Veja que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou não, exige-se o Boletim de Ocorrência OU Certidão de Ocorrência. É ônus da Seguradora fazer prova de que as informações contidas no Boletim de Ocorrência, ou na Certidão de Ocorrência, não são verdadeiras, se assim porventura alegar.

Além do Boletim de Ocorrência, outros documentos juntados pela parte autora, corroboram a veracidade das declarações expostas no boletim de ocorrência. Portanto, o conjunto probatório, atesta o fato como verdadeiro.

Veja Excelência, que a parte autora cumpriu o determinado pelo Artigo 333, I do Código de Processo Civil, pois junta documentos comprovando suas alegações (BOLETIM DE OCORRÊNCIA, conforme art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), além da documentação médica hospitalar), portanto, meras alegações da seguradora alegando o contrário, não podem ser admitidas.

É dever da Seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo art. 333, II do CPC, que diz que ao réu incumbe o ônus da prova, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

Vale salientar que a jurisprudência reconhece o direito do benefício a vítima proprietária do veículo automotor, como observamos a seguir:

EMENTA: AGRAVO INTERNO. APELAÇÃO. DPVAT. INADIMPLENCIA DO PRÊMIO. **VÍTIMA PROPRIETÁRIA DO VEÍCULO AUTOMOTOR.** IRRELEVANCIA. MANIFESTA INADMISSIBILIDADE DO RECURSO. APLICAÇÃO DE MULTA. POSSIBILIDADE - O fato de o proprietário do veículo sinistrado ser vítima do acidente e encontrar-se inadimplente com o prêmio respectivo não impede o recebimento da indenização devida, já que a própria lei de regência não impõe restrições ao pagamento, abarcando genericamente todas as pessoas vitimadas (art. 7º, caput, Lei nº 6.194/1974) - 'Quando o agravo interno for declarado



SEBASTIÃO FIGUEIREDO ADVOGADO  
Rua José Facundo de Lira, nº 125 - Jardins, Sousa/PB  
Fone: 3522-1028

manifestamente inadmissível ou improcedente em votação unânime, o órgão colegiado, em decisão fundamentada, condenará o agravante a pagar ao agravado multa fixada entre um e cinco por cento do valor atualizado da causa', sendo que a interposição de qualquer outro recurso está condicionada ao depósito prévio do valor da multa (art. 1.021, § 4º e § 5º, NCPC).

(TJ-MG - AGT: 10338170051738002 MG, Relator: Cabral da Silva, Data de Julgamento: 20/11/2018, Data de Publicação: 30/11/2018).  
**(grifo nosso)**.

**AGRADO INTERNO NA APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. INADIMPLÊNCIA DO IPVA. VÍTIMA PROPRIETÁRIA DO VEÍCULO. IRRELEVÂNCIA. AUSÊNCIA DE FATO NOVO.**

1. A indenização pelo seguro obrigatório DPVAT é devida mesmo em caso de inadimplemento do respectivo prêmio **e de ser a vítima proprietária do veículo causador do acidente**. Inteligência da Súmula 267/STJ.

2. Não apresentados fatos novos nas razões do agravo interno que demonstrem o eventual desacerto do Relator ao desprover o recurso apelatório, a manutenção do decisum é medida que se impõe. AGRADO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.

(TJ-GO - Apelação (CPC): 01068946620198090051, Relator: JEOVA SARDINHA DE MORAES, Data de Julgamento: 16/10/2019, 6ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ de 16/10/2019).  
**(grifo nosso)**.

**EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - VÍTIMA - PROPRIETÁRIA DO VEÍCULO - INADIMPLÊNCIA - IRRELEVÂNCIA.**

**É devido o pagamento do seguro DPVAT desde que comprovados o acidente e as seqüelas sofridas pela vítima, independentemente se ela, também proprietária do veículo, estiver inadimplente em relação ao prêmio do seguro.**



SEBASTIÃO FIGUEIREDO ADVOGADO  
Rua José Facundo de Lira, nº 125 - Jardins, Sousa/PB  
Fone: 3522-1028

(TJ-MG - AC: 10000190424671001 MG,  
Relator: Maurílio Gabriel, Data de  
Julgamento: 25/06/0019, Data de  
Publicação: 03/07/2019).  
**(grifo nosso).**

Restam extremes de quaisquer dúvidas, ante o conjunto probatório acostado aos autos, quanto ao direito do promovente, uma vez que atende aos critérios estabelecidos na legislação reguladora da matéria.

### **3. DOS PEDIDOS**

Ex positis, ao reconhecer que a Indenização do Seguro Obrigatório tem como efeito beneficiar quaisquer vítimas de acidente de trânsito e não as seguradoras do sistema, o Requerente requer a Vossa Excelência o que segue:

A) A concessão da justiça gratuita, haja vista o Requerente não tem condições de arcar com as despesas processuais, sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Para tanto, fulcra-se no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal e o art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

B) A citação do réu no endereço indicado no frontispício desta, para que, querendo, ofereça defesa no prazo legal, sob pena de sujeitar-se aos efeitos da revelia;

C) Que seja designada audiência de conciliação na forma do previsto no artigo 334 do CPC.

D) Que anule o ato que indeferiu o benefício requerido, por conseguinte, condene o réu na obrigação de fazer a concessão da indenização a partir da data requerida, posto que o direito ao benefício tenha como termo inicial a data da postulação administrativa;

F) A condenação do Requerido ao pagamento dos honorários advocatícios, no importe de 20% (vinte por cento) do valor da condenação, juros moratórios, correção monetária e custas processuais;

G) Protesta e requer, ainda, provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidas, principalmente pela juntada posterior de outros documentos, ,



SEBASTIÃO FIGUEIREDO ADVOGADO  
Rua José Facundo de Lira, nº 125 - Jardins, Sousa/PB  
Fone: 3522-1028

testemunhal, devendo ainda, o Requerido colacionar aos autos os documentos necessários para o desenrolar da questão, por ser de direito e de justiça;

Dá-se a causa o valor de R\$ 6.200,00 (cento e sessenta e cinco mil, trezentos e sete reais e trinta e oito centavos).

Nesses Termos,  
Pede Deferimento.

Sousa/PB, 21 de janeiro de 2020.

Sebastião Figueiredo da Silva  
OAB/PB 11.454

Guilherme Magnaldo dos Santos Costa  
Estagiário



Assinado eletronicamente por: SEBASTIAO FIGUEIREDO DA SILVA - 07/02/2020 11:42:17  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020711421677500000027081932>  
Número do documento: 20020711421677500000027081932

Num. 28077124 - Pág. 8



## PROCURAÇÃO “AD JUDICIA ET EXTRA”

**OUTORGANTE:** Francisco Vieira de Oliveira, brasileiro (a), Casado, portador (a) da cédula de identidade nº. 5.809.562 SSP/PB, CPF 576.156.758-09 residente domiciliado (a) na Rua José Dalm Costa, nº 79, Centro - Cajazeiras /PB.

**OUTORGADO:** Dr. SEBASTIÃO FIGUEIREDO DA SILVA, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 11.454 com escritório profissional situado na Rua José Facundo de Lira, nº 125, Jardins, Sousa-PB.

**PODERES:** O (a) (s) outorgante(s) confere(m) aos outorgados amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula “*ad judicia ET extra*”, para representa-lo em repartições públicas federais, autarquias e especialmente perante o INSS – Instituto Nacional de Seguro Social, para tratar de assuntos de seu interesse, assinando requerimentos e outros papéis. Requerer benefícios previdenciários e suas revisões, transformações e desistência. Obter vistas em procedimento administrativo, conferindo-lhes ainda poderes para, em qualquer juízo, Instância ou Tribunal, propor ação revisional e/ou concessão de benefício, seguindo-a até o final, utilizando-se dos recursos legais e acompanhando-os, sendo expressamente autorizados a confessar, prestar depoimento pessoal, desistir, renunciar aos valores que excedem o teto do juizado especial (art. Da Lei 10.259/2001), transigir, firmar compromissos e acordos, receber intimações, citações administrativas ou judiciais, agindo tudo em conjunto ou separadamente, autorizado o substabelecimento total ou parcial a outrem.

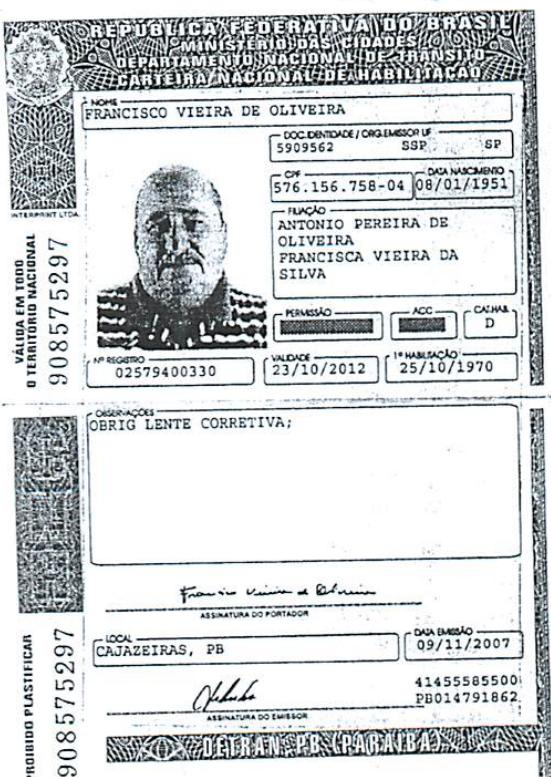
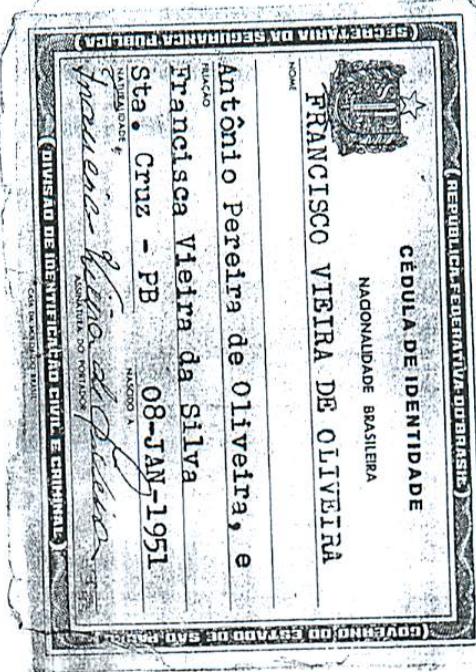
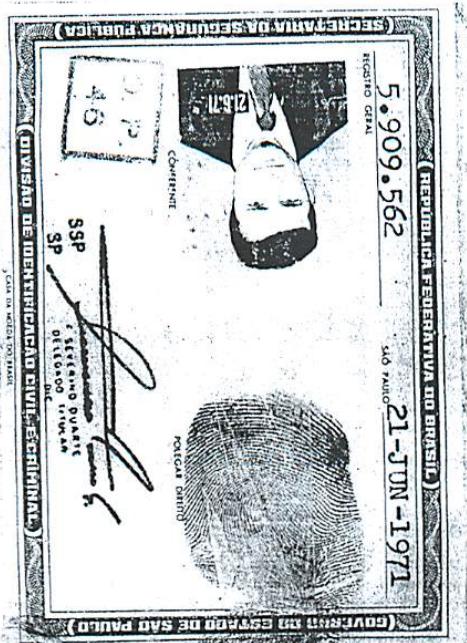
**DECLARAÇÃO:** O (a) (s) outorgante (s) **DECLARA (M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto da gratuidade judiciária, indicando como seu advogado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

Sousa /PB, 17 / Dezembro 2019.

\*Francisco Vieira de Oliveira

OUTORGANTE





Assinado eletronicamente por: SEBASTIAO FIGUEIREDO DA SILVA - 07/02/2020 11:42:17  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020711421720500000027081934>  
 Número do documento: 20020711421720500000027081934

Num. 28077127 - Pág. 2



CAGEPA

COMPANHIA DE AGUAS E ESGOTOS DA PARAIBA  
 AVENIDA FELICIANO CIRNE - CAGEPA - 220 - JAGUARIBE JOAO PESSOA PB 58015-570  
 CNPJ: 09.123.654/0001-67 - ISNC. ESTADUAL N° 160572029  
 Informações e/ou Reclamações - Ligue 115

## SEGUNDA VIA

CÓDIGO PARA  
 DÉBITO AUTOMÁTICO  
 03802080.7

VENCIMENTO  
 16/12/2019

Nº Documento: 20191238020807 ESCRITÓRIO CAJAZEIRAS

MATRÍCULA CLIENTE CPF/CNPJ:  
 03802080.7 FRANCISCO VIEIRA OLIVEIRA 576.XXX.XXX-XX

INSCRIÇÃO ENDEREÇO DO IMÓVEL  
 108.001.200.0167.000 TV JOAQUIM COSTA, 79 - 1 ANDAR - CENTRO CAJAZEIRAS PB 58900-000

RESPONSÁVEL ENDEREÇO PARA ENTREGA

FATURA  
 12/2019

ÁGUA ESGOTO  
 LIGADO POTENCIAL

ÚLTIMOS CONSUMOS		LEITURA		CONSUMO	CONSUMO/DIA	
		ANTERIOR	ATUAL	(M <sup>3</sup> )	DIAS	(M <sup>3</sup> )
11/2019 -	9	10/2019 -	9			
09/2019 -	10	08/2019 -	28-FF	93	100	7 31 0,23
07/2019 -	21-FF	06/2019 -	10	01/11/2019	02/12/2019	NºHm: Y18F998069
ECONOMIAS	CONS. POR ECONOMIA	COD. AUXILIAR				
1	7	R	53114			

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS		CONSUMO POR FAIXA	VALOR R\$
AGUA			
RESIDENCIAL 001 UNIDADE			
CONSUMO DE AGUA			
ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT.	10/2019	7 M3	37,91
JUROS DE MORA	10/2019		0,75
			0,17
Valor aproximado dos tributos PIS e COFINS, Lei 12.741 de 2012. R\$ 5,71			
		TOTAL R\$	38,83

A CAGEPA DESEJA AOS SEUS CLIENTES UM FELIZ NATAL E PROSPERO ANO NOVO.

## INFORMAÇÕES SOBRE O CONTROLE DE QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO 11/2019

## Anexo 20 Portaria 05/2017 MS

Parâmetro	Vl. Médio	Parâmetro	Vl. Médio	Parâmetro	Vl. Médio	Parâmetro	Vl. Médio
Turbidez		Cor Aparente		Bact. Heterotróficas		Colif. Totais	
Cloro(mg/L)		P.H.		Colif. Termotolerantes			

VIA CLIENTE

## AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Emitido por: INTERNET

Emitido em: 17/12/2019

CAGEPA

MATRÍCULA  
03802080.7INSCRIÇÃO  
108.001.200.0167.000FATURA  
12/2019NÃO RECEBER APÓS  
31/12/2020

VENCIMENTO

16/12/2019

VALOR R\$ 38,83

GRUPO: 705

FIRMA: 2

82600000000-8 38830010108-5 03802080701-2 12201930003-9

VIA CAGEPA



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





()

Buscar no site

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 a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

## SINISTRO 2014744408 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

COBERTURA DAMS

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO

BENEFICIÁRIO FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 57615675804

Posição em 07-02-2017 11:42:15

Pedido de indenização cancelado. Para mais informações procure a seguradora responsável pelo processo.

## SINISTRO 3150368203 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

COBERTURA DAMS

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO

BENEFICIÁRIO FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 57615675804

Posição em 07-02-2017 11:42:15

Pedido de indenização cancelado. Para mais informações procure a seguradora responsável pelo processo.

## ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



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

A A A O

## COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

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

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

Documento Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)



## PAGUE SEGURO



seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=09233111490&amp;sinistroConsultaPedido=31700... 1/1



Assinado eletronicamente por: SEBASTIAO FIGUEIREDO DA SILVA - 07/02/2020 11:42:18

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020711421769400000027081935

Número do documento: 20020711421769400000027081935

Num. 28077128 - Pág. 1

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA MUNICIPAL DE MAURITI

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 496 - 681 / 2014

*Dados da Ocorrência*

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO

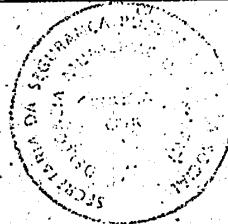
Data / Hora da Comunicação: 01/07/2014 13:48:10

Data / Hora da Ocorrência : 09/05/2014 09:50:00

Endereço da Ocorrência:

COITÉ MAURITI / CE

Ponto de Referência: LOCAL DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA



*Dados da(s) Vítima(s)*

Nome: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

Nascimento : 08/01/1951

RG: 5909562 Órgão Emissor: SSPDS UF: SP - CPF: 57615675804

Filiação: ANTONIO PEREIRA DE OLIVEIRA

FRANCISCA VIEIRA DA SILVA

Endereço: TV JOAQUIM COSTA 79 1º ANDAR

CENTRO

CAJAZEIRAS PB. BRASIL

Telefone: 83-96604411

*Histórico*

Afirma a noticiante/vítima acima qualificada, advertida das penalidades dos artigos 340 e 342 do CPB, que na data, local e hora supra, estava passando por traz do caminhão VW/17.180 EURO3 WORKER, PLACA CUE-4697/SP de sua propriedade, quando o caminhão, que estava parado, começou a descer e bateu na vítima, derrubando-o numa sisterna; que um pessoal que estava trabalhando na transposição, foi quem socorreu a vítima, levando-o ao Hospital Municipal e Maternidade São José, deste município de Mauriti-CE, de onde a vítima foi transferido para o Hospital de Bárbalha-CE; que em virtude do acidente a vítima apresentou o diagnóstico de TCE e perca da consciência; E, nada mais tendo a constar, deu-se por encerrado o presente termo, que vai devidamente assinado.//////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE MAURITI

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

MANOEL BELEM NETO - MAT.: 198486-1-9

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Francisco Vieira da Silva

VISTO DO DELEGADO(A):

BRUNO TADEU BARBOSA VERAS - MAT.: 405209-1-0

Rio de Janeiro, 04 de Setembro de 2014

Carta n°: 5023195

A/C: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

Sinistro: 2014744408  
Vítima: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA  
Data Acidente: 09/05/2014  
Natureza: DAMS  
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 19/08/2014 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 09/05/2014. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Documentação médico-hospitalar faltando página

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Documentos na transição



# COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

Rio de Janeiro, 05 de Maio de 2015

CTA Nº.: 548/2015

Ilma. Sr<sup>a</sup>.  
FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA  
TRAVESSA JOAQUIM COSTA, 79 – 1º ANDAR  
CENTRO – CAJAZEIRAS / PB  
CEP.: 58900-000

Ref.: DPVAT – Vítima: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA  
DAMS - Sinistros nº.: 3150/368203

Prezado (a) Senhor (a),

Informamos que o sinistro encontra-se cancelado, tendo em vista que não se justifica a cobertura pleitada, face ser a vítima o proprietário do veículo, para o qual a situação de pagamento do Seguro DPVAT se caracteriza como irregular.

Ficamos à sua inteira disposição para qualquer esclarecimento que se faça necessário.

Atenciosamente,



Daniela Fidelis

DPVAT

k.s.r.s  


---

RIO DE JANEIRO: Av. Mem de Sá, nº 247, 1º Andar – Parte - Centro - CEP: 20230-151  
Reclamações/dúvidas: SAC ( 0800 704 5322 ) / Fax: (21) 2505-2070  
E-mail: [atuaria@comprev.com.br](mailto:atuaria@comprev.com.br) ou [gdpval@comprev.com.br](mailto:gdpval@comprev.com.br)



ESTADO DO CEARA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA  
SECRETARIA DE FINANÇAS DO MUNICÍPIO

Nota N°  
0000001246  
SÉRIE  
ELETRÔNICA



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data de Geração	20/06/2014	Competência	JUN/2014	Nº da NFS-e Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	BARBALHA-CE	Optante do Simples	NÃO

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social: FUNDAÇÃO OTILIA CORREIA SARAIVA - HMSA  
Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SANTO ANTONIO  
Endereço: RUA ZUCA SAMPAIO N° 685. - VILA SANTO ANTONIO S/Cidade: BARBALHA  
CPF/CNPJ: 41.343.187/0004-56 Insc. Municipal: 8 Insc. Estadual: 0



DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA	E-mail
Endereço	TRAVESSA JOAQUIM COSTA, 79 CENTRO 58900000 CAJAZEIRAS-PB	
CPF/CNPJ	576.156.758-04	Insc. Municipal 0 Insc. Estadual

DESCRÍÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADO

CÓDIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

403 / 861010200 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, c.

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO DA OBRA

ART DA OBRA

TRIBUTOS FEDERAIS

VALORES DO PRESTADOR

INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO

CÁLCULO DO ISS

PIS	0,00	COFINS	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	IRRF	0,00
Valor dos Serviços	4.000,00			Natureza da Operação			Valor dos Serviços		4.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00			Isenta			(-) Deduções Legais		0,00
(-) Desconto condicionado	0,00			Regime Especial de Tributação			(-) Desconto Incondicionado		0,00
(-) Retenções Federais	0,00			0-Nenhum			Base de Cálculo		0,00
Outras Retenções	0,00			Código de Validação/Link			(X) Aliquota do ISS		0,0000 %
(-) ISS Retido	0,00			0101W0056			ISS a Retirar		( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	4.000,00			www.barbalha.ce.gov.br			(=) Valor do ISS		0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISENTA DE ISS

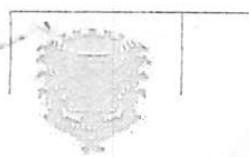
OUTRAS INFORMAÇÕES

Impressa em: 20/06/14 13:52



Assinado eletronicamente por: SEBASTIAO FIGUEIREDO DA SILVA - 07/02/2020 11:42:18  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020711421769400000027081935  
Número do documento: 20020711421769400000027081935

Num. 28077128 - Pág. 5



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA  
SECRETARIA DE FINANÇAS DO MUNICÍPIO

Nota N°  
0000000362  
SÉRIE  
ELETRÔNICA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data de Geração	20/03/2015	Competência	MAR/2015	Nº da NFS-e Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	BARBALHA-CE	Optante do Simples	NÃO

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social	LABORATÓRIO DE A. CLÍNICAS BIO VIDA S/C				
Nome Fantasia	BIO VIDA				
Endereço	AV PAULO MAURÍCIO, S/N - VILA SANTO ANTONIO 631				
CPF/CNPJ	00.629.811/0001-56	Insc. Municipal	156	Insc. Estadual	0



DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA	E-mail			
Endereço	TRAVESSA JOAQUIM COSTA, 79 CENTRO 58900000 CAJAZEIRAS-PB				
CPF/CNPJ	576.156.758-04	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

EXAMES LABORATORIAIS

CÓDIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

402 / 864020201 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radiotera

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO DA OBRA	IT CLOVER	ART DA OBRA	TRIBUTOS FEDERAIS	
PIS	0,00	COFINS	0,00	INSS CSLL IRRF
			0,00	0,00 0,00
VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS
Valor dos Serviços	150,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços
(-) Desconto Incondicionado	0,00	Tributada no Município		(-) Deduções Legais
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link		(X) Alíquota do ISS
(-) ISS Retido	0,00	0013E3314		2,0000 %
(-) Valor Líquido	150,00	www.barbalha.ce.gov.br		( ) Sim (X) Não
INFORMAÇÕES ADICIONAIS				(=) Valor do ISS 3,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Impressa em: 20/03/15 12:08



Assinado eletronicamente por: SEBASTIAO FIGUEIREDO DA SILVA - 07/02/2020 11:42:18  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020711421769400000027081935  
Número do documento: 20020711421769400000027081935

Num. 28077128 - Pág. 6



# BIO VIDA

Laboratório de Análises Clínicas

LABORATORIO DE ANÁLISES CLÍNICAS BIO VIDA

AV. PAULO MAURICIO, S/N - FONE: 88-3532 1192

## BARBALHA-CE

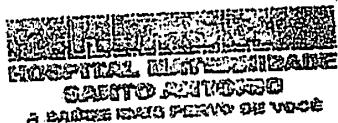
RECIBO: R\$ 150,00

RECEBEMOS DO SR(A), FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA RESIDENTE A TRAVESSA JOAQUIM COSTA, 79 – CENTRO – CAJAZEIRAS - PB., PORTADOR(A) DE CPF: 576.156.758-04 A IMPORTANCIA DE R\$ 150,00 (CENTO E CINQUENTA REAIS) REFERENTE A EXAMES LABORATORIAIS CONFORME NOTA FISCAL Nº 0362

BARBALHA-CE., DE DE

Lab. de Análises Clínicas Bio Vida  
C.N.P.J. 00.629.811/0001-56  
*Flávia*  
Dirigente Administrativo





HOSPITAL MATERNIDADE SANTO ANTÔNIO  
Av. Paulo Maurício S/N Fone:(88) 3532-7700

Dr. Atento ao Mídia

Atento para as devidas férias que  
o Dr. Francisco Vieira de  
Oliveira esteve internado neste  
hospital no período de 09/05/14  
a 19/05/14 por quebra de  
TLP devidamente de quebra de  
caminhão; resultando atualmente  
o quebra de tanta rotação  
persistente. CONTINUAR →  
Voltando à consulta traz esta receita



SEU DIAGNÓSTICO  
É CONFIÁVEL  
O SEU DIAGNÓSTICO É SEGURO

CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM  
Av. Paulo Mauricio S/N - Vila Santo Antônio  
Fone: (88) 3532-1082 / 3532-1630 - Barbalha - CE

NOME: Francisco Vieira de Oliveira  
CONVÊNIO: Particular  
DATA: 09/05/2014

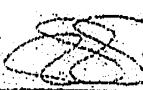
### TÓMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO

Detalhes Técnicos : Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos em série única sem a infusão endovenosa de contraste iodado, com cortes de 3 x 5 mm na fossa posterior.

Relatório:

Hematoma subdural temporal a esquerda, medindo cerca de 4,7 x 3,7 cm.  
Região dos núcleos da base sem alterações expressivas.  
Ventriculos laterais, 3º e 4º ventrículos de forma, tópografia e dimensões normais.  
Sulcos da convexidade, cissuras e cisternas da base de aspecto anatômico.  
Tronco cerebral e hemisférios cerebelares com aspecto normal.  
Ausência de desvio da linha média.  
Calota craniana de configuração habitual e estrutura óssea íntegra.

Hipótese diagnóstica: Não observa-se ao método alterações patológicas evidentes nos cortes tomográficos obtidos.

  
CARIZIA SAMPAIO SARAIVA  
MÉDICA  
CRM 56867187



## ESTADO DO CEARÁ

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURITI**  
11 JUN 2014 **SECRETARIA DE SAÚDE**

# HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE

Nº DO PRONTUÁRIO: 023

## HISTÓRIA CLÍNICA (Registe as palavras do doente e de todos achados do exame a que foi submetido)

## PROCEDIMENTOS

- Consulta Clínica
  - Medicção
  - Observação
  - Internamento
  - Peq. Cirurgias
  - Consulta Especializada
  - Parto Normal
  - Parto Cesariano
  - Cirurgias
  - Transferência

Óbito  
 Outros

Temp: -

**Pressão:**

### Glicose

**BIOTIPO:**

Idade:

Altura: 16

Peso: Kg.

— 100 — 100 100 100 100

TO E CARIMI

ELON UNIVERSITY LIBRARIES

## DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

VISÃO E CARIMBO DO DIRETOR CLÍNICO

7. Sítio Lacerda, 395 - Centro, Mauriti - Ceará CEP: 63210-000  
TELEFONE: (88) 3355-1290 - CNES: 2560828



FUNDACAO OTILIA DERRIDA SARALVA - HMSA  
Telefone: 08-341-17766 Fax: 08-3132-7719 - Barbalha - CE  
ENDRESSO DE INSCRIÇÃO

Emissão: 09/05/14 12:46

Atend. N°: 252380

Paciente: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

Idade: 63a 3m 31d Sexo: M

Data Nasc: 05/01/1951 CEP: 576.156-758-09 RG: 10000000  
Vilação: Mae: FRANCISCO VIEIRA DA SILVA

EST. CIVIL: CASADO

Pai: ANTONIO DERRIDA DE OLIVEIRA

Endereço: TRAVESSA JOAQUIM COSTA 78

Bairro: CENTRO

Município: CAJAZEIRAS

UF: PB CEP: 56000000

Telefone: 0399-11737

Profissão: MOTOCISTRA

Resid.: SANTA CRUZ

Cor: FARGO

Cor: FARGO

Religiao: NAO INFORMADO

Atend: FELICE

Cor: FARGO

FICHA DE EVOLUÇÃO CLÍNICA

DATA/HORA: 09/05/2014 13:12 ATENDIMENTO.: 252379  
PACIENTE: 94588 FRANCISCA VIEIRA DE OLIVEIRA  
UNIDADE.: PA HNSA LEITO.: CONVÉNIO : SUS AMBULATORIAL

EVOLUÇÃO:

# ADMISSÃO #

HD: TCE

PCTE VÍTIMA DE QUEDA DE ALTURA DE 10M DE ALTURA COM PERDA MOMENTÂNEA DE CONSCIÊNCIA.

AO EXAME:

EG ATIVO, EUPNEICO, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, HIDRATADO, NORMOCORADO.

ACV: RCR, 2T, BNF

AR: MV+, S/RA

ABDMOME: PLANO, FLÁCIDO, RHA+, TIMPÂNICO, S/ VMG, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL

EXTREMIDADES: NORMOPERFUNDIDAS E SEM EDEMAS

EXAME NEUROLÓGIC

PUPÍLAS: ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES

CD: INTERNAMENTO - VPM

AVALIAÇÃO DA NEUROCIRURGIA

SOLICITO TC DE CRÂNIO

RODRIGO VIANA DOS SANTOS  
CRM:13374-CE

Dr. Rodrigo Viana  
Médico  
CRM 13374



telefone: 85-3532-7707 / 3532-7717

PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA N° 444766

10/05/2014 06:44 h prontuário: 94588 Nm. Atend: 252380 Leito: UA-006

PACIENTE: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

Internação: 09/05/2014 12:44 Conv. SUS INTERNADOS

Médico: RODRIGO VIANA DOS SANTOS

It	Código	Descrição	Nome Comercial	Dose	Unid	Via	Freq	Horários	Últ.prov	Sai
01		PIEZA LIVRE	Nejor Jem							
	021060100500	PIPERONA 500MG/ML AMPOLA 2ML IM/IV SE NECESSARIO:	TRONALGIMA		1	1	1			
	0310101551	METOCLOPRAMIDA: 10MG/ML AMPOLA 2ML IM/IV	TRAMAT		1	1	1	108/06/08 14:20:02		
	041000102391	TRAMADOL: 50MG COMPRIMIDO VIA ORAL	TRAMAL		1	1	1	108/08/08 16:24		
	051000100851	ACICLOFENACO DE SODIO 50MG COMPRIMIDO VIA ORAL	ACICLOFENACO DE		1	1	1	108/09/08 16:24		
	061000101831	OMEPRAZOL: 20MG COMPRIMIDO VIA ORAL	OMEPRAZIN		1	1	1	108/09/08 16:24		
	071									

0) Detalhe Unj

0: Entrada/ saida  
Recepção/ Consulta

Sp 8/16

TÉ por sede de Entame, alongou 15, as 14:00

Entrada/ saida  
Recepção/ Consulta

0) TÉ da Crôns de

lax 10/05/2014

Médico

Dr. Juri Almeida Horng  
Recepção/ Consulta



Prescrição Eletrônica N° 444629 09/05/2014 13:12 h Prontuário: 94588  
Número Atend: 252379 Leito:

PACIENTE: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

Internação: 09/05/2014 12:27 Conv. BPA SUS

Sator: PA HMSA

Idade: 63a 3m 31d

Médico: RODRIGO VIANA DOS SANTOS

Telefone: 88-3532-7707 / 3532-7717

Extensão:

Num. Atend: 252379 Leito:

It	Código	Descrição	Nome Comercial	Dose	Uni	Via	Freq	Horários	Qtd/Ref	Sai
01		IPOMETA LIVRE		1	1	1	1	1	1	11
	021060102161	ISÓRIO FISIOLOGICO: 0,9% AMPOLA 500ML INTRA VENOSO ISÓRIO FISIOLOGICO	11 AMP/IV	1/2/12/14	02				1	21
	031060100961	DIPIRONA: 500MG/ML AMPOLA 2ML IM/IV + 18ML DE ÁGUA	11 DIPIRONA	11 AMP/IV	106/061				1	41
	041000101561	DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG COMPRIMIDO VIA ORAL + 18ML AD. SE NECESSÁRIO.	11 PLASIL	1	1	AMP/IV	1/2/12/14	1	1	11
	051001012391	DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG COMPRIMIDO VIA ORAL	11 TRIMAL	1	1	CPR/IV	108/08/14	22	05	1
	0610001016831	OMEPRAZOL: 20MG COMPRIMIDO VIA ORAL	11 OMEPRAZIN	1	1	CPR/IV	124/24/14	1		31
07		IC DE CRÂNIO S/ CONTRASTE		1	1	1	1	1	1	11
08		IVANILINHA DO NEUROCTROFICITÁRIO		1	1	1	1	1	1	11
09		ISSVW + CCGC		1	1	1	1	1	1	11

15:40 pt. nublado cl. nublado gnvz. nublado. tce drenante.  
nublado nublado nublado a nublado nublado. nublado  
nublado nublado nublado nublado nublado nublado

Medico:

Rodrigo Viana



Telephone: 88-3532-7707 / 3532-7711

SATORI POSTO III -HMSA

Code: 63a 4m 2c

MÉDICO: RODRIGO VIANA DOS SANTOS

100 1976  
No 1  
Dresden Aug  
Dr. am ~~ausland~~

S. 100-1000

THE  
por gente de Centro, Glasgow 15, AS<sup>1945</sup>



Telefone: 86-3532-7707 - 3532-7717  
Prescrição Eletrônica nº 444529 09/05/2014 13:12 h. Prontuário: 24589 Núm. Atend: 252379 Leito:

PACIENTE: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA Setor: PA HNSA  
Internação: 09/05/2014 12:27 Conv. BFA SUS  
Médico: RODRIGO VIANA DOS SANTOS Idade: 63a 3m 3id

It	Código	Descrição	Nome Comercial	Dose	Uni	Via	Freq	Horários	Qtd/noz	Sai
01		DIETA LIVRE			1		1	1	1	1
	0210001021615	SÓRIO FISIOLOGICO: 0,9% AMPOLA 500ML INTRA VENOSO   SÓRIO FISIOLOGI	1 (AMP)EV	1/2/12/14	02				1	21
	0310091009610	IMPIRONA; 50MG/ML AMPOLA 2ML IM/IV + 18ML DE AD.	INOVALGINA	1 (AMP)EV	10/6/06/				1	41
	041000101561	METOCLOPRAMIDA; 10MG/ML AMPOLA 2ML IM/IV + 18ML AD SE NECESSARIO.	1 PLASIL	1 (AMP)EV	1/4				1	11
	051000102391	TRAMADOL; 50MG COMPRIMIDO VIA ORAL	1 TRAMAL	1 (CPR)IVO	108/08/14	22	06		1	31
	061000100851	DICLOFENACO DE SODIO 50MG COMPRIMIDO VIA ORAL	1 DICLOFENACO DEI	1 (CPR)EV	108/08/14	22	06		1	31
	071000101831	ONDEPASOL; 20MG COMPRIMIDO VIA ORAL	1 OMEPRAZIN	1 (CPR)IVO	124/24/14	1			1	11
08		ITC DE CRÂNEO 5/ CONTRÁSTE			1		1	1	1	1
	09	VALVULÃO DO NEUROCIRURGIO			1		1	1	1	11
10		ISSV + CCGG			1		1	1	1	11

15:40 Pct medico ei pede que seja feita alteraçao  
nossa informaçao permanece a mesm  
col. muriel

Rodrigo Viana

Médico

Padre



FUNDACAO ORTIZA CORREIA SARLVA  
AV. Paulo Mauricio S/n Barbalha/CE  
CNPJ: 41.343.187/0001-03 Fone: (88) 3532-7700  
Hospital: HNSA - HOSPITAL MATERNIDADE SANTO ANTONIO

Emissão: 01/04/2015 10:42  
Convênio: PARTICULAR  
Matri.:  
Guia...: 0  
Senha...: 0

PRONTUARIO Nº 94588

Atend.Nº: 252471 Ent.: 10/05/2014 14:40h

Paciente: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

Endereço: Idade: 64a 2m 24d S: MASCULINO Nasc.: 08/01/1951

Clinica: INTERNACAO CLINICA Leito: 511-1A Acomodacao: AUTO.INDIVIDUAL

Saída: 30/05/2014 16:49 Pern.: 20 Dias Mot. Alta.: 12 ALTA MELHORADO

Médico:...: TURI ARAUJO HONCY

Procedimento: CRM: 9305

CID:...: S060 - CONCUSSAO CEREBRAL

DATA	HORA	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EN	NAME	CRM	QUANT.	UNID.	R\$	TOTAL
10/05/2014	16:49	00020010	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE IN PRINC)	TURI ARAUJ	9305		9,00		200,00	1800,00

SUB TOTAL HONORARIOS:

1800,00

Total Diárias	:
Total Taxas	:
Total Gases	:
Total S.A.D.T.	:
Total Medicamentos	:
Total Materiais	:
Total Honorários Médicos:	1800,00
<u>Total Geral</u>	1800,00



|----- Emissão: 01/04/2015 10:42-----|  
 | FUNDACAO OTILIA CORREIA SARAVIA |  
 | AV. Paulo Mauricio S/n Barbalha/CE |  
 | CNPJ: 41.343.187/0001-03 Fone: (88) 3532-7700 |  
Hospital: HNSA - HOSPITAL MATERNTIDADE SANTO ANTONIO
===== EXTRATO DE CONTA HOSPITALAR - FATURA: 1124 CONTA...: 159727 =====
Atend. N.: 252471 Ent.: 10/05/2014 14:40h
Paciente: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA Idade: 64a 2m 24d S: MASCULINO Nasc.: 08/01/1951
Endereço: Clínica: INTERNACAO CLINICA Leito: 511-1A Acomodação: APTO. INDIVIDUAL
Saída: 30/05/2014 16:49 Perm.: 20 dias Mot. Alta.: 12 ALTA MELHORADO Fone...: 8399711707
-----
Médico...: TURI ARAUJO HONCY CRM: 9305
Procedimento: CID...: S060 - CONCUSÃO CEREBRAL
-----

DATA	HORA	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	FN	NOME	CRM	QUANT.	UNIT.	R\$	TOTAL
30/05/2014	16:49	00020010	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE IN PRINC TURI ARAUJ 9305				9,00		200,00	1800,00
SUB TOTAL HONORARIOS:										1800,00
Total Diárias	:									
Total Taxas	:									
Total Gases	:									
Total S.A.D.T.	:		0,00							
Total Medicamentos	:		0,00							
Total Materiais	:		0,00							
Total Honorários Médicos:			1800,00							
<u>Total Geral</u>	:		1800,00							







## 1. QUALIFICAÇÃO DO ACIDENTE

Nome da Vítima FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA  
 Data do Acidente 09/05/2014 | CPF: 576.156.758-04

## 2. QUALIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

Nome FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

A própria Vítima  Representante Legal: Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_

Endereço TRAVESSA AGAQUIM COSTA

No. 79 Complemento JEANDAR Bairro CENTRO

Cidade CAFALÉIRAS UF PARAÍBA

CEP 58900-000

Telefone (083) 9660 4411 Email \_\_\_\_\_

## Informações Importantes!

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa na Seguradora Líder DPVAT.
- Para acompanhar o processo, acesse nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue 0800 022 12 04.
- A indenização por Invalidez Permanente é de até R\$ 13.500,00. Este valor varia conforme a gravidade das lesões e de acordo com a Tabela de Seguro prevista na Lei 6.194/74.
- O Reembolso de Despesas Médico-Hospitalares (DAMS) é de até R\$ 2.700,00. Este valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.
- Poderão ser solicitados documentos complementares específicos, conforme legislação em vigor.
- Representante Legal - Pessoa que representa a vítima menor (0 a 15 anos). Pode ser PAI ou MÃE.

3. COBERTURA SOLICITADA  INVALIDEZ PERMANENTE  DESPESAS MÉDICAS

Atenção! → Preencha com  Para documentação entregue

## 4. DOCUMENTOS BÁSICOS PARA AS GARANTIAS DE INVALIDEZ PERMANENTE E DESPESAS MÉDICAS (DAMS)

- Registro da Ocorrência, expedido pela autoridade policial (Cópia Autenticada e legível).
- Carteira de Identidade da vítima (na falta deste documento, apresentar: Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento ou Carteira de Trabalho ou Carteira Nacional de Habilitação - (Cópia simples e legível).
- CPF da vítima (Cópia simples e legível).
- Comprovante de Residência em nome da Vítima (Cópia simples e legível). Na ausência deste documento, Declaração de Residência - original (modelo no balcão de atendimento).
- Autorização de Pagamento / crédito de indenização original, anexado com cópia simples de qualquer documento comprobatório dos dados bancários, (modelo no balcão de atendimento).

## DOCUMENTOS COMPLEMENTARES SOMENTE PARA INVALIDEZ PERMANENTE

- Laudo do Instituto Médico Legal - IML da localidade do acidente ou da residência da vítima (Cópia autenticada e legível).
- Na falta do Laudo do IML, declaração (original) firmada pela vítima e documento firmado pelo médico assistente (original), que comprove a existência da invalidez permanente, com a data da alta definitiva (modelo no balcão de atendimento).
- Boletim de Atendimento Hospitalar ou Ambulatorial (Cópia simples e legível).
- Carteira de Identidade do representante legal se houver (na falta deste documento, apresentar: Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento ou Carteira de Trabalho ou Carteira Nacional de Habilitação - (Cópia simples e legível).
- CPF do Representante Legal - se houver (Cópia simples e legível).
- Comprovante de Residência em nome do Representante Legal se houver (Cópia simples e legível).
- Na ausência deste documento, Declaração de Residência - original (modelo no balcão de atendimento).

## DOCUMENTOS COMPLEMENTARES SOMENTE PARA DESPESAS MÉDICAS (DAMS)

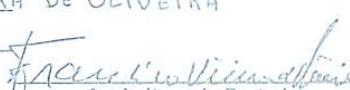
- Comprovantes (originais e legíveis) das Despesas Médico-Hospitalares (quitzados).
- Notas Fiscais (originais e legíveis) de farmácia acompanhadas do respectivo receituário médico (Cópia simples e legível).
- Relatório do Médico Assistente, informando as lesões sofridas em decorrência do acidente e o tratamento realizado (Cópia simples e legível).
- Carteira de Identidade do representante legal se houver (na falta deste documento, apresentar: Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento ou Carteira de Trabalho ou Carteira Nacional de Habilitação - (Cópia simples e legível).
- CPF do Representante Legal - se houver (Cópia simples e legível).
- Comprovante de Residência em nome do Representante Legal - se houver (Cópia simples e legível).
- Na ausência deste documento, Declaração de Residência - original (modelo no balcão de atendimento).

## PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

Data 18/08/2014

Nome FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

Identidade 5.909.562

  
Assinatura do Portador

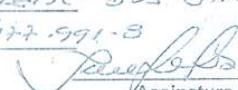
## RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORREIOS

Data 19/08/2014

Recebi os documentos assinalados

Nome Francisco Leste dos Santos

Matrícula Correios B.477.991-3

  
Assinatura do Atendente

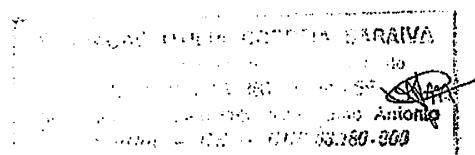


FUNDACÃO OTILIA CORREIA SARAIVA  
HOSPITAL MATERNIDADE SANTO ANTÔNIO  
CNPJ: 41.343.187/0004-56  
Rua Zeca Sampaio nº. 685 - B. Santo Antônio  
Barbalha - Ceará - Brasil

RECIBO

RECEBI DA SR. FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA A  
IMPORTÂNCIA DE R\$ 4.000,00(QUATRO MIL REAIS) REFERENTE  
A SERVIÇOS PRESTADO AO MESMO CONFORME NF 1246.

BARBALHA-CE, / / 2013.



RECIBO \_\_\_\_\_ R\$ 1.800,00

RECEBI DO SRº FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA. A IMPORTÂNCIA SUPRA DE R\$ 1.800,00 ( HUM MIL E OITOCENTOS REAIS) REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICO PRESTADOS AO MESMO.

*Dr. Iuri Araujo Honcy*  
CRM-9305 / UNIMED - 10/01169922

DR ; IURI ARAUJO HONCY

CRM 9305

BARBALHA -CE 20 DE JUNHO 2014





## CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM S/C

CNPJ: 41.342.817/0001-25 - Insc. Municipal: 5748  
Av. Paulo Maurício, S/N - Telefax (88) 3532.1630  
Vila Santo Antônio - Barbalha - Ceará

2<sup>a</sup> Via Francisco Góes de Oliveira 2<sup>a</sup> Via  
Recebi de Francisco Góes de Oliveira a importância de R\$ 250,00  
a importância de R\$ 250,00  
referente a Tomografia do Crânio

pelo que firmamos o presente recibo para os devidos fins.

Barbalha(CE) 09 de 05 de 14  
Freia dos Sontos Silva  
Assinatura





## CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM S/C

CNPJ: 41.342.817/0001-25 - Insc. Municipal: 5748  
Av. Paulo Maurício, S/N - Telefax (88) 3532.1630  
Vila Santo Antônio - Barbalha - Ceará

Recibo de 250100

Recebi de Francisco Vilino de Oliveira  
a importância de R\$ 250,10 e 00 reais  
referente a Tomografia de Pernas

pelo que firmamos o presente recibo para os dévidos fins.

Barbalha(CE) 12 de 05 de 14  
Sebastião  
Assinatura





## CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM S/C

CNPJ: 41.342.817/0001-25 - Insc. Municipal: 5748

Av. Paulo Maurício, S/N - Telefax (88) 3532.1630

Vila Santo Antônio - Barbalha - Ceará

Recibo R\$ 250,00

Recebi de geo Vilino de Oliveira  
a importância de R\$ trezentos e Cinquenta Reais.

referente a Tomografia de Cervico.

pelo que firmamos o presente recibo para os devidos fins.

Barbalha(CE) 12 de 05 de 14  
H. Figueiredo  
Assinatura





## CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM S/C

CNPJ: 41.342.817/0001-25 - Insc. Municipal: 5748  
Av. Paulo Maurício, S/N - Telefax (88) 3532.1630  
Vila Santo Antônio - Barbalha - Ceará

Recibo Ref. 250100

Recebi de François Lélio de Oliveira  
a importância de R\$ 110,00 reais e cinquenta reais

referente a Tomos quefios de fole.

pelo que firmamos o presente recibo para os devidos fins.

Barbalha(CE) 15 de 05 de 14  
h. Oliveira  
Assinatura





**CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM S/C**

CNPJ: 41.342.817/0001-25 - Insc. Municipal: 5748  
Av. Paulo Maurício, 511 - Teletax (88) 3532.1630  
Vila Santo Antônio - Barbalha - Ceará

**RECEBIMENTO**

**250,00**

Recebi de Francisco Júlio de Oliveira  
a importância de R\$ 150,00, e cinquenta Reais  
referente a Tc. Manica.

pelo que firmamos o presente recibo para os devidos fins.

Barbalha(CE) 18 de 04 de 14  
Francisco do Nascimento  
Assinatura



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**Juizado Especial Misto de Cajazeiras**

**Processo nº 0800275-19.2020.8.15.0131**

**Despacho**

*Vistos,*

Sabidamente o rito sumaríssimo estabelecido na Lei 9.099/95 tem seus principais diferenciais na concentração dos atos processuais em uma única audiência e na priorização da conciliação. Tanto é assim, que o sistema dos Juizados Especiais tem na obrigatoriedade da audiência de conciliação, com a presença física das partes, um princípio.

Não obstante, vivenciamos atualmente uma situação excepcional. A Pandemia de Covid-19 impôs mudanças consideráveis nos comportamentos, especialmente a partir da imposição de distanciamento social.

Em tais circunstâncias, a designação de audiências mostrou-se desaconselhável. Por outro lado, a simples paralisação dos processos em aguardo da normalização não se mostraria o meio mais efetivo.

Isso posto, adotando medidas excepcionais diante de situação excepcional, determino a **CITAÇÃO** do polo passivo, preferindo-se o meio virtual ou postal para tanto.

Outrossim, **INTIME-SE a parte autora para informar nos autos meios de contato eletrônicos (telefone, WhatsApp, Telegram, e-mail, Instagram, etc.) que permitam às partes procederam a tratativa de acordos extrajudiciais à distância.** Prazo de 5 dias.

Se a parte ré apresentar contestação, o cartório deverá providenciar a intimação da parte autora para se manifestar sobre a contestação (**Prazo de 5 dias**) e, transcorrido tal prazo, intimar ambas as partes para dizerem se pretendem a produção de provas em audiência (**Prazo de 5 dias**).

A ausência de contestação pela parte ré **não implicará em revelia**, mas em manutenção do processo suspenso até a normalização do cenário, quando será possível a designação de audiência. Por outro lado, **apresentada a contestação, os prazos subsequentes deverão ser observado pelas partes sob pena de preclusão**, até porque o processo se desenvolverá normalmente até sentença se não houver provas a se produzirem em audiência.

Observo que em caso de pagamento de valores mediante depósito judicial, **a parte credora deverá ser intimada para informar dados bancários que possibilitem a expedição de ofício para transferência, ao invés de alvará de saque.** Ocorre que a opção tradicional potencializa a formação de aglomerações nas instituições bancárias. Se for o caso, intime-a.

Cancele-se a audiência, porventura designada no autos.

Por fim, fique claro que tão logo as condições sociais se normalizem, adotaremos novas medidas voltadas a aceleração dos processos parados.

A Justiça não pode parar! O Tribunal de Justiça da Paraíba e o Juizado Especial Misto de Cajazeiras estão empenhados em garantir o direito à razoável duração do processo e o acesso à Justiça em quaisquer circunstâncias.

Isso posto, **cite-se o polo passivo e intime-se o polo ativo para os fins aqui expostos.**



CAJAZEIRAS, 24 de abril de 2020.  
Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: RICARDO HENRIQUES PEREIRA AMORIM - 28/04/2020 14:59:48  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042814594545900000028952871>  
Número do documento: 20042814594545900000028952871

Num. 30119451 - Pág. 2

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA  
COMARCA DE CAJAZEIRAS  
Juízo do(a) Juizado Especial Misto de Cajazeiras  
Rua Comandante Vital Rolim, S/N, Centro, CAJAZEIRAS - PB - CEP: 58046-710  
Tel.: ( ) ; e-mail:  
Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.1.00

**EXPEDIENTE DE CITAÇÃO DA PARTE PROMOVIDA**

**Nº DO PROCESSO: 0800275-19.2020.8.15.0131**

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA

**REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

De ordem do MM. Juiz de Direito do Juizado Especial Misto de Cajazeiras, Dr. Ricardo Henriques Pereira Amorim, fica Vossa Senhoria devidamente **CITADO(A)** por todos os atos do processo acima mencionado (números identificadores dos documentos abaixo), e para apresentar contestação nos autos da ação, conforme despacho exarado no Id. 20042814594545900000028952871.

CAJAZEIRAS-PB, em 29 de abril de 2020

De ordem, MARIA JOSE ANACLETO COELHO

Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20020711421677500000027081932

PARA VISUALIZAR O DESPACHO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20042814594545900000028952871



Assinado eletronicamente por: MARIA JOSE ANACLETO COELHO - 29/04/2020 10:04:20  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042910042025600000029059114>  
Número do documento: 20042910042025600000029059114

Num. 30237859 - Pág. 1

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

COMARCA DE CAJAZEIRAS

Juízo do(a) Juizado Especial Misto de Cajazeiras

Rua Comandante Vital Rolim, S/N, Centro, CAJAZEIRAS - PB - CEP: 58046-710

Tel.: ( ) ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

---

v.1.00

**EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO - PROMOVENTE**

**Nº DO PROCESSO: 0800275-19.2020.8.15.0131**

**CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)**

**ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Acidente de Trânsito]**

**AUTOR: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA**

**REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). RICARDO HENRIQUES PEREIRA AMORIM, MM Juiz(a) de Direito deste Juizado Especial Misto de Cajazeiras, e em cumprimento a determinação constante dos autos da ação de nº 0800275-19.2020.8.15.0131 (número identificador do documento transcrita abaixo), fica(m) a(s) parte(s) **AUTOR: FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA**, através de seu(s) advogado(s) abaixo indicado(s), **INTIMADA(s)** para tomar ciência do seguinte DESPACHO: **"INTIME-SE a parte autora para informar nos autos meios de contato eletrônicos (telefone, WhatsApp, Telegram, e-mail, Instagram, etc.) que permitam às partes procederam a tratativa de acordos extrajudiciais à distância. Prazo de 5 dias."**

Advogado do(a) AUTOR: SEBASTIAO FIGUEIREDO DA SILVA - PB11454

CAJAZEIRAS-PB, em 29 de abril de 2020

De ordem, MARIA JOSE ANACLETO COELHO  
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR O DESPACHO ACESSE O LINK: <https://pie.tjpj.pj.br/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20042814594545900000028952871